

《論
說》

医学と犯罪

—心理医学会における「部分的責任」をめぐる議論（一八六三—一八六四）

波 多 野 敏

はじめに

第一章 モノマニー論から部分的責任論へ

第一節 モノマニー論と精神病者の処罰

第二節 ベロックの部分的責任論

第三節 精神科医のプロフェッションナリゼーションと部分的責任論

第二章 処罰の変容

第一節 精神病の犯罪者専用施設

第二節 折衷的「処罰」

第三節 「変質者」収容施設

第三章 医学と犯罪問題

第一節 法的思考と医学的思考

第二節 医学から見た犯罪者

むすびにかえて

はじめに

一八五二年から精神医学者を中心として活動を開始した心理医学会 *Société médico-psychologique* は、その後も精力的な活動をつづけていたが、一八五三年から一八五四年にかけてはモノマニー学説の当否がその組上にのせられた。この心理医学会での議論では、モノマニーといふかならずしも一般的な常識では判断のつかない精神病について、法的な問題も含めてあらためて論じられた。モノマニー学説は、一八二〇年代なかばにジョルジェ (E. J. GEORGET) によって提唱されて以来、刑法との関係では、古典派刑法学が予定している合理的な犯罪者像が通用しない例外的な場面で問題とされてきた。つまり一八一〇年刑法典六四条の「心神喪失」にかかわる問題である。この学説はコルニエ事件など残虐な殺人事件を契機にさまざまな論争を巻き起こした。しかし、支持者も反対者も刑事責任のとらえかたについては基本的に争いはなく、議論はモノマニーが精神病であるのか否か、モノマニーだとされる者を処罰できるのか否かという二者択一の選択肢の間でおこなわれていた。対立点はモノマニーが「精神病」であるかどうかという事実認定の問題であり、「実務」的な問題であると考えられた。このモノマニー論争は、基本的には古典派的な刑法理論の枠内で、オーソドックスな法解釈を前提にして議論されており、医師もまた鑑定人としての立場以上のものを要求していたわけではなかった。⁽¹⁾

モノマニーについては、一八五三年から一八五四年にかけての心理医学会での議論でも、最終的な結論が得られたわけではない。しかし、三〇年近く、少なくとも精神科医の間ではほぼ一致して認められてきたモノマニー学説にもこのころからかげりが見えるようになった。だが、このモノマニー学説によって提起された刑法上の問題が、モノマニー学説が疑問にさらされたことで消滅してゆくわけではない。それどころか、これ以降は、モノマニー学説によつ

て示された問題は、単にモノマニーという精神病が刑法の心神喪失に当たるのか否かという問題を越えて議論され、また、モノマニー学説をつうじて鑑定人としての立場を確立した医師たちの考え方、伝統的な刑法学的思考方法とはかならずしも親和的ではない医師たちの思考方法の影響もますます大きくなってゆくように思われる。とくに一八六三年から一八六四年の心理医学会では、「部分的責任」responsabilité partielleの問題が取り上げられた。⁽²⁾この議題が取り上げられたことは、直接には一八六一年の『心理医学年報』に掲載されたベロック(H. BELLOC)の論文⁽³⁾がきっかけとなっているが、実質的には一八二〇年代から議論されてきたモノマニー論の変奏曲であるともみることができる。部分的責任をめぐる議論の中でも、モノマニーは多くの論者によって触れられる。だれの目にもあきらかな精神病であれば、その者の責任を問えないということははっきりしている。しかし、一般的常識的判断では精神病かどうかがあきらかでない場合、どこまで責任を問い得るのか。ある行為が果たして精神病に原因があるのか、精神病に原因があるときに、この行為についての責任はまったく問うことはできないのか、あるいは減輕情状などが適用されるにせよ処罰は可能なのか。こうした問題は専門の精神科医でなければそれと認識できない、しかも犯罪行為以外にはこれといった精神病の症状をしめしていない、そうした「精神病」として「モノマニー」が「発見」されたために生まれてきた問題である。

こうした刑法と医学の関係についてロバート・ナイの研究では、ある程度の犯罪の医学化は一八五〇年以前から起こっていたとしても、一九世紀中頃までは、医学的言説は博愛主義的言説に従属しており、フランスの精神科医も、第二帝政期までは、一九世紀はじめになされた、犯罪問題についての法的領域と医学的領域を画する手続的な妥協案の境界内にいたと言われる。このことは、実務上は、精神科医や医学上の鑑定人が召喚されるのは、犯罪の年代記をかざる「大怪物」の健康について証言するときであり、法廷が日々取り扱っている犯罪事件について逐一精神科医に

よる鑑定が必要とされるわけではないということにあらわれる。⁽⁴⁾しかし、ナイは、「ユージェーヌ・ダリー (E. DALLY) 医師は、まさに社会が犯罪者を取り扱う方法の完全な改訂を要求している」⁽⁵⁾として、伝統的な医師と犯罪問題との関係を変化させようとする最初の要請をこの心理医学会におけるダリーの議論に見てとっている。

また、ローベル・カステルはモノマニー論争に関連して、人間の行動のある部分をあらたに病理的なものとしようとする精神科医たちの操作は刑罰権の基礎をより合理的なものに再構築しようとする法的な操作を補完するものであったと述べている。だが、これに続けて、大略次のように論じる。モノマニー論で問題となった大怪物から、ちよつとした倒錯者、精神病質者、変質者などが群れを成して生み出される。裁判官は血なまぐさい大事件ではなく、日常的な事件で家族や社会の影響を解明し、実効的な制裁を準備しておくことに当惑せざるを得なくなる。合理性や責任の判断は犯罪行為についての判断ではなく、個人の人格についての判断になる。これは動機や、予期せぬ生活上の波乱、家族関係、社会関係などを通して評価されるのである。こうした次元の考察が、制裁を科し、改善の可能性をはかるために基本的なものとなる。こうなると精神科医のサービスも質的にも変化し、量的にも増大してゆく。⁽⁶⁾と。

精神科の医師を中心とした心理医学会の議論は、純粹に医学的な議論であるわけではない。ここでの部分的責任にかんする議論のなかでは、刑法の根本問題たる責任論や自由意思の問題さらに刑罰権の問題などが論じられる。モノマニー論によって提起された問題は、モノマニーというひとつの精神病の問題としてではなく、精神病と犯罪との関連をどのようにとらえるべきか、責任論や刑罰論をどのように構成すべきかといった、より一般的なかたちで議論され、さらには古典的刑法学が前提としていた犯罪者の人間像までが俎上にのせられる。問題は、モノマニーという一精神病の診断・鑑定という問題を越えて、刑法の根本を問い直す問題へと展開してゆくのである。本稿では、この心

理医学会において行なわれた部分的責任にかんする議論を検討することによって、当時、刑事裁判においても鑑定人として活動をしていた医師たちが責任や刑罰といったすぐれて法的な問題をどのようにとらえようとしていたのか、それが伝統的な法的な考え方とはどのように異なっているのか、そして、医学的な観点から犯罪という法的かつ社会的問題がどのようにとらえなおされようとしていたのかということを検討してゆきたい。

- (1) モノマニー論については拙稿「モノマニーと刑事責任——一九世紀前半のフランスにおける刑法と医学(一)」、(二・完)『京都学園法学』一九九四年一号一—六二頁、二号一—八七頁)を参照。また、本稿で扱っている問題も、「モノマニーと刑事責任」の「はじめに」で整理した問題状況があてはまる。共に、くりかえしになるために本稿では詳しく論じることには避けたが、あわせて参照していただければ幸いである。

- (2) *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 1-4, 1863-1864.
(3) H. BELLOC, "De la responsabilité morale chez les aliénés à propos d'un rapport médico-légal sur l'état mental du sieur Jean Grandjouan accusé de parricide," *Annales médico-psychologiques*, 3^e série, t. 7, 1861, pp. 236-251, 413-429.
(4) cf. Robert NYE, *Crime, Madness, & Politics in Modern France: The Medical Concept of National Decline*, Princeton Univ. Pr., Princeton, 1984, pp. 63-64.
(5) cf. Ibid., p. 65.
(6) cf. Robert CASTEL, *L'ordre psychiatrique: L'âge d'or de l'aliénisme*, Les éditions de minuit, Paris, 1976, pp. 182-183.

第一章 モノマニー論から部分的責任論へ

第一節 モノマニー論と精神病者の処罰

「部分的責任」の問題は、一八六三年二月から一八六四年七月まで十数回にわたる心理医学会の例会で取り上げら

れた。この議論のなかでも、モノマニーはしばしば引き合いにだされているが、「はじめに」でも触れたように、一八五〇年代に、すでにこの心理医学会においてもモノマニー学説の当否が検討されていた。この時、モレル(B. A. MOREL)は、モノマニー学説をほぼ全面的に否定しようとし、これに対して、カジミール・ピネル(J. P. C. PINEL)は、もともと伝統的なたちでモノマニー学説を擁護しようとした。そして、この両極の間に、モノマニー論をあらたに再構成しようとするドラジョーヴ(L. J. F. DELASIAUVE)、ブリエール・ド・ボワスモン(A. BRIERRE DE BOISMONT)、バイヤルジエ(J. G. F. BAILLARGER)らがいた。⁽¹⁾このうち、モレルやドラジョーヴ、ブリエール・ド・ボワスモンなどはそれぞれの立場から、部分的責任の議論にも参加している。部分的責任をめぐる議論のなかでもモノマニーに対して否定的な見解から、モノマニーを部分的責任の認められるひとつの例として引用するような、これに対する肯定的な見解まで立場はさまざまであり、これがまた部分的責任を認めるか否かといった議論に微妙に関連している。ここでは、モノマニーにかんする論争の問題点とも比較しながら、部分的責任にかんする議論の問題点をまず簡単に把握しておきたい。

モノマニー学説を取り上げた一八五四年の心理医学会でオット(A. OTT)は「部分的狂気は、これに侵された者に対してつねに減輕情状を構成する」と述べているが、ベロックの一八六一年の部分的責任にかんする論文は、こうした問題を専門の精神科医の立場から、モノマニーという一精神病の問題としてではなく、より一般的に展開したものであると見る事ができよう。しかしながら、一九世紀前半の議論では、ある被疑者の責任を問い得るか否かということとは当該被疑者が精神病であるか否かということとはほゞイコールで考えられてきた。モノマニー学説がジョルジェらによって主張された一八二五年当時は、刑法上減輕情状が認められることは非常に限られていた。ジョルジェは、減輕情状にも触れているが、基本的にモノマニーは一八一〇年刑法六四条の「心神喪失」に当たり、モノマニー患者

は無罪であると論じていた。⁽³⁾その後、一八三二年に減輕情状が刑法に全面的に導入される。この際、代議院でも「減輕情状の宣告については、何らかの特定の事実を対象とするのではない。これは一般的かつ、審理全体の印象が陪審員にあたえる印象による」⁽⁴⁾と説明されており、「理解しがたい理性の錯乱」⁽⁵⁾なども減輕情状の対象として十分に考えられる。だが、この後に出版されたシヨヴォーリエリー(A. CHAUVEAU et F. HERIE)の『刑法理論』においては、モノマニーのような「部分的狂気」にかんしては無罪という考え方がとられており、「部分的狂気」を減輕情状の対象とは考えていない。これに対して、モノマニー患者も処罰の対象となるという考え方を取る者は、モノマニーは「精神病」でなく、「情熱」でありこれを処罰することはできるのだという論法をとった。シヨヴォーリエリーも「情熱」による犯罪は処罰でき、減輕情状の対象となるという考え方をとっており、処罰できるか否か、責任を問うことができるか否かという規準を「精神病」か「情熱」かという区別に求めている点では相違はない。⁽⁶⁾

一八五〇年代の心理医学会での議論では、モノマニー患者は部分的な「精神病」であるが、これは処罰でき、減輕情状の対象となるというオットのような考え方にはルノーダン(J. F. E. RENAUDIN)やボワスモンといった医師から激しい反発がしめされる。このときの議論でも、医師たちのあいだでは、全体としてはモノマニー患者は処罰すべきでないという論調が支配的である。⁽⁷⁾しかし、こまかく見てゆけば、モノマニーにかんしてもビセートルの医師ドラジオーヴは、場合によっては処罰は可能だとする見解を表明している。ドラジオーヴは、モノマニーでも処罰できるというオットやモリエの議論に対しては批判的であるが、モノマニーであれば無罪であるというルノーダンのような見解からも距離をとっている。彼は、モノマニーにかんする議論のなかで、「病気という線からは根本的に区別される情熱と部分的妄想とを混同することはできない。情熱は減輕理由とはなっても無罪の理由とはならない」として、「精神病」と「情熱」との区別という点は踏襲しながらも、「精神病とは関係のない動機による行為」が犯罪だと

される場合には、「行為の前や行為時の状況を考慮に入れて、自由意思に基づく行為に対して病的な意識がどの程度影響をおよぼしているかを慎重に検討するのは、鑑定人や裁判官の義務である」と述べる⁽⁸⁾。ここでは、ある種の精神病に侵されていても、その精神病がモノマニーのような非常に限定されたものであるとき、その精神病とは関係のない動機によって犯罪が行なわれることもあり、鑑定人や裁判官はある行為が精神病によるものか、精神病とは無関係のものであるかを見極め、後者である場合には一定の処罰が可能であるとして、非常に限定されたケースであるにせよ、一定の場合には精神病者であっても処罰が可能であるという考えが述べられている。

ドラジョーヴは一八五九年の論文でも自由意思の程度を決めることは、絶えず論争を引き起こすことであり、あきらかにされるべきは、ある行為がこれは自然なものか、責任を問えなくするものかということであるとし、病的な症状が見られずに自然な動機に従っているときには、裁判官に通常の結論を出すように求めればよく、異常な事実が見られ、これが非難されるべき行為と関係がある場合には、鑑定によってこの関係を明確にし、必要な場合には行政的な措置がとられればよいのだと論じる⁽⁹⁾。ドラジョーヴにとって、重要な問題は、被告人が精神病であるかどうか、自由意思を享受しているかどうかといったことではなく、問題となっている行為が精神病と関係があるか否かであり、関係があればこれを処罰できないが、関係がなければ相当の処罰が可能であると彼は考える。

もともと、ドラジョーヴ自身は、このふたつの論文では、こうした考え方を「部分的責任」という言葉を使って論じているわけではなく、また、彼の見解はかならずしもベロックの展開する部分的責任論とは同一ではない。「部分的責任」という言葉によってなにを理解するかという点は、一八六三年から一八六四年にかけての心理医学会における部分的責任論の議論においても一致していないのだが、いずれにせよドラジョーヴも、一八六三年からの部分的責任をめぐる議論では、この一八五三年と一八五九年の論文で表明した見解を部分的責任の問題ととらえ、討論に積極

的に参加してくる。彼自身、みずからのふたつの論文にかんして、「われわれの提案の多くは、激しい反論を引き起こした。そのうちのひとつが、まさに部分的責任の問題をふくんでいたわけだが、これは一致して反対された⁽¹⁰⁾」と述べる。次に見るベロックの議論でも同じように、「私が表明した考えは多くの人びとの意見に反していることはわかっている⁽¹¹⁾」と述べられているが、彼もまた、精神病であれば責任を問うことはできないとする絶対的責任論を否定し、精神病患者であつてもみずからの行為の道徳性について判断する能力が完全には失われておらず、それに応じて社会もその責任を問うことができるのだとして部分的責任論を展開している。次にこのベロックの見解を見ておきたい。

第二節 ベロックの部分的責任論

ベロックの議論に、のちの学会での議論のすべての論点が出尽くしているわけではないが、彼の議論を見ることで、どのような提案がされているのかということについて大まかなイメージを把握することができる。ベロックの論文は、ジャン・グランジュアンの尊属殺事件を基にしている。このグランジュアンは、自分の母親を殺したかどで裁判にかけられていた。彼は、みずから母親殺しを認めており、争点は、彼が精神病であつたか否かということであつた。結論的には、彼は精神病であつたとして、無罪となり精神病院に収容された。ベロックらの鑑定意見によれば、問題の殺人は「被告人がそれについてあらかじめ考えることなく、病的な狂躁の発作のなかで犯されたものである⁽¹²⁾」とされている。鑑定では、グランジュアンが精神病であることを証明するために、次のような経過が示されている。ジャン・グランジュアンの父親も精神病の徴候があつた。グランジュアン本人は、子供のときにはこれといった問題はなかったが、一三―四歳のときに高熱を出しそれ以後「気まぐれな性格」を示すようになったという。成人して軍隊に入り兵役は普通に終えたが、こうした性格はその後も続いていた。そして、彼の愛した女性が別の男性と結婚したとき

から、「真の知的変調」が見られるようになった。彼は、その女性の結婚式にも立ち会っていないながら、自分が夫だと考えるようになり、しかしそれでも何か乗り越えたい障害によって自分とその女性が隔てられていると感じるようになった。グランジュアンは、結局この原因を教区司祭と母親に求め、ここから母親殺しを敢行することになる。鑑定意見では、グランジュアンは、「リペマニー」で、自分の教区司祭と母親が、彼の不幸の原因であるという考えに抗しがたく支配されていたとされた。これに対し、検察官は、「被告人は大部分の問題について正しく考えることができる」として、グランジュアンが獄中から問題の女性に宛てて書いた手紙を取り上げ、これが「非の打ち所のない論理で」彼の感情を表現しており、精神病者の書いたものとはとても思えないことを示し、死刑を求刑していた。この手紙の朗読は聴衆に大きな影響を与えたが、ベロックはこの手紙の宛名が「マドモアゼル」になっていることを指摘し、みずから結婚式にも立ち会っている女性が未婚であると思ひ込んでいるのはグランジュアンの精神状態が異常であることの証拠であると反論する。結局のところ彼は無罪となり、レンヌの精神病院に収容されることになった。⁽¹³⁾

ベロックは、このグランジュアンの事件を基にして、一八六一年の『心理医学年報』に論文を発表したのだが、そこで、この種の事件の審理の問題点を指摘して「部分的責任論」を提唱する。この事件の場合、被告人は自分の求めた女性との結婚という点については正常な判断ができないでいるが、その他の点では普通に日常生活を送っている。ベロックはここでは「モノマニー」という病名は使用していないが、グランジュアンは「リペマニー」であるという診断を下しており、事例はモノマニー論争で問題となったような事例と酷似している。また、精神病は一般人の常識的な理解ではとらえきれるものではなく、一見理性的にふるまっているかのように見える精神病患者もいるのだということ、常識的判断と専門医の考え方との間に大きな溝があり、専門医の鑑定意見がかならずしも容易に受け入れられるものではないこと、こうしたこともまた、すでにモノマニーをめぐる論争となったところである。しかし、一八

二〇年代のジョルジェらのモノマニー論とは異なり、ベロックはこうした「犯罪」が処罰されるべきか否か、こうした「犯罪者」の責任を問い得るのか否かといった二者択一の答えを求めるのではなく、「部分的責任」という考え方を提示して、こういった犯罪者に対してあらたな処遇の仕方を提案するのである。

ベロックは、このような事件では、医師と法律家との対立によって、裁判が誤った道に入ってしまった、有罪の者が無罪放免されたり、無実の者が処刑されたりすると言う。かれは、こうした問題は、法律が「心神喪失」の定義をしていないことにもよるが、なによりも医学上の問題が個々人の判断や裁判所の判例にゆだねられてしまい、しかもこうした判断が、世間の人びとが昔から心に抱き、現在なお持っている狂気についての幻想に基づいた判断であるということから生じていると考える。ベロックによれば、法律家は、心神喪失というのは全体的かつ恒常的な妄想を特徴としていると考えていて、精神病者も時には明晰な意識を持つことを理解しておらず、こうした通俗的な精神病の觀念によつて裁判が行なわれていることが問題であるということになる。結局のところ犯罪行為については争いがなく、被告の精神状態が問題となる事件では、検察官は医師の鑑定が誤りであることを示そうとし、そのために、被告席に座り、弁護しなくてはならないのは、被告人ではなく医師になってしまう。ここから医師と法律家の対立が生まれてくるとベロックは言う⁽¹⁵⁾。

さらに、この対立の中で、法的に問題となつていくことと、医師が問題としていくことが必ずしもかみあつていないことが指摘される。一方で、検察官は、「被告人はみずからのしたことを理解しており、それを自制することができたのか」ということを問題にしているのであり、医師に対してアカデミーやコンクールの際に論じられるような精神病についての議論を求めているのではない。しかるに、医師のほうでは「被告人には、かくかくしかじかの点で妄想があり、かれは精神病者である」と答えてきたのであり、これは問いに対する答えになつていないとベロックは論

じる。⁽¹⁶⁾ かれは、法律家と医師の受けてきた教育が異なっているために、考え方にも大きな相違があり、互いの反目はこうした考え方の違いから来る誤解の結果であると述べ、そして、こうした誤解を避けるためには、これまで現実だとされてきた「虚構」から抜け出し、病氣についての硬直した定義から抜け出すことが必要であると言う。⁽¹⁷⁾ ここで「虚構」と言われているのは、法律家や一般人の理解する精神病のイメージのことであるが、ベロックは、精神病の多様性を強調し、次のように述べる。「法的な意味で完全な心神喪失というもののほどまれなものではなく、大部分の精神病者は、もちろん本当に精神病ではあるのだが、みずからの行為の大部分について自由意思を完全にあるいは一部有している」、したがって、医師が「ある被告人が完全に思慮分別があるのか、完全に気が狂っているのか、あるいは完全に責任があるのか、まったく責任がないのかということを追及すること」は正しい問題ではなく、問うべきは「ある被告人について、社会がその被告の行為について責任を問うことが正義に反しない、そうした限界はどこか」という問題だということを認識する必要があるのだ、と。⁽¹⁸⁾

こうした考え方は、減輕情状の導入などの刑法上の変化の結果生まれたものではなく、むしろ医師が日々治療・研究を行なっている精神病院における実践から生じている。ベロックは、精神病院で生活している医師ならすべて認めることのできる真実を応用しているだけであつてもあたらしいことはないと言う。精神病院のなかでは、精神病患者も医師の与える助言や、叱責を理解することができ、これによつて精神病院内の統制がとられている。このことは精神病患者も処罰へのおそれなどから、その妄想や犯罪への衝動と実効的に戦っていることを示しているのではないか。であるとすれば、こうした病的な観念はいまだ完全にはかれの理性を支配しておらず、かれが、検察官が言うような有罪性を持っていなくても、また医師が言うように無罪であるわけでもない。この事実を前にすれば、われわれが裁判所で従っている絶対的無責任という学説は一体なんであろうか。ベロックはこうした所論をさらにピネル以来の博愛主

義という点で補強しながら、それまでの理論では、完全に無罪にしてしまっている半犯罪者に半分の罰をあたえるべきだと主張する⁽¹⁹⁾。

最後に、結論は次の六点にまとめられる⁽²⁰⁾。まず第一に、いかなる場合にもその行為についての責任を問えないほどの知的能力が損なわれている精神病者がいること。第二に、その知的能力が残されていて、みずからの行為の道徳性を判断することができ、社会が一定程度、その責任を問うことが正義に反しない者がおり、裁判所はこうした問題を減輕情状の問題として考慮に入れるべきこと。第三に、特定の事件において、理性と狂気の部分を分け、障害をうけた能力を識別し、犯罪への衝動にその精神病者がどの程度抵抗できたかを計り、彼に対して適用できる正当な処罰を衡平に決定するために、検察官と医師は、少しでも真理に近づくべくその努力を結集する使命を与えられた者として協力してゆかなくてはならないこと。第四に、法律家のがわにも、人間の理性がこうむる異常についての理論的研究のみならず、臨床的な研究もまた要求されること。第五に、被告人の精神状態についての異議が出されるとき、医師の意見に優先権が与えられるべきこと。第六に、精神病者である犯罪者専用の矯正施設を設置すべきこと。以上六点である。

第三節 精神科医のプロフェッションナリゼーションと部分的責任論

ベロックの部分的責任論では、精神病か否かということによって、責任を問い得るか否かを判断するのではなく、いかなる場合に精神病患者を処罰しても社会的正義に反しないのかという観点から問題を考えるべきであるとして、従来の考え方から発想の転換が要請されている。そして、その個別の判断をするためには、法律家もまた医学的研究を、理論的研究だけでなく、臨床的研究もふくめて行なうべきだと要求する。そして、法律家と医師の見解が対立すると

きには医師の見解が採用されるべきだと、法的判断よりも医学的判断を優先させようとする。また、こうした犯罪者に関しては特別の施設をつくって「矯正」と同時に「治療」を行なうことによって、社会の利益、病人やその家族の利益、さらに正義を調和させることができるというのである。こうした部分的責任論の提唱には、法的判断においても、医学的判断が重要な位置を占めるべきこと、したがって従来にもまして医師の判断が尊重されるべきであるという主張が込められているだけではなく、新しい施設の建設によってさらなる活動領域を獲得しようという精神科医のプロフェッショナルリゼーションの戦略が見えている。

實際上、理性と狂気をどこで区別するかということは非常に困難な問題であろう。一八一〇年刑法典が制定されたころにはこうした判断は、一般人の常識的な判断によって可能だと考えられていた。その後、モノマニー学説が展開されるなかで、こうした常識的判断では、かならずしも精神病かそうでないかを識別することはできないのだと言われるようになり、専門の精神科医による判断が必要であると主張されるようになる。ここでは、心神喪失の判断は、「精神病」か否かという判断と同一視され、この判断は専門家による「科学」的な判断であるということが、ある程度認められるようになった。専門家による判断が尊重されるべきなのは、それが「科学」的な判断であるからである。しかし、モノマニー論の批判者たちからは、こうした判断基準の不確実さに対する批判が出された。かつてのモノマニー論の批判者ルニョーは、科学もまた十分に確実な基盤を提供できないのであるから、常識的な判断によるべきだとしてモノマニー論を否定しようとした。これに対して、ジョルジェを中心とする医師たちは、こうした判断は専門の精神科医の臨床的観察によって可能であり、十分科学的なものだと一致して主張してきた。

しかし、モノマニー学説が医師たちのあいだでも再検討され、往年の説得力を失っていったこの時期になると、単純に理性／狂気を区別することは、かならずしも容易ではないということが医師のあいだからも言われるようになる。

モノマニー論によつて鑑定人としての立場をかためた専門の精神科医にとつてもまた、この問題は実際には容易に解決できない問題であつた。ドラジョーヴは、一八六三年二月二八日のセッションで、ジョルジェに触れて、「合理的な責任の境界づけとはなにか。どこにその規準があるのか。ジョルジェはすでに生理的状态と病理的状态との相違を示している。しかし、この考え方には依然としてあいまいな点もあり、いろいろな争いを引き起こしかねない」と述べて、⁽²¹⁾ジョルジェの議論がかならずしも明確なものではなかつたことを認めている。

ベロックが部分的責任論を提唱したのも、精神病者のなかでも、みずからの行為にまったく責任を負うことができないほど知的能力が損なわれている者はまれであり、いくつかの点では知性に障害を受けていない精神病者が多いが、しかし、「彼らの理性がどこでなくなり、したがつて彼らの責任がどこからはじまるのかということを確実に知ることのできる者はだれもない」という認識がある。⁽²²⁾ドラジョーヴも、問われるべきは、「この人間は狂人か」ということではなく「非難されるべき行為を引き起こすような異様な変化が彼の内に生じているのか」ということであるとし、⁽²³⁾また「社会の公準たる自由意思は哲学によつて証明され得る真理ではない」として、⁽²⁴⁾こうした問題を自由意思論や理性／狂気の二分法から解放し、より明確で「科学的」なものとして再構成しようとしている。

もっとも、このようにして問題を再構成したからといって、直ちに解答が得られるわけでもない。一方で医師の立場を全面に押し出しながら、またベロックは、その結論部分で次のようにも述べている。理性と狂気の部分を分け、障害をうけた能力を識別し、犯罪への衝動にその精神病者がどの程度抵抗できたかを計り、彼にたいして適用できる正当な処罰を衡平に決定すること、⁽²⁵⁾こうした問題はきわめて困難な問題であり、「これについてのデータは科学の現状では実にあいまいで不確実である」と。⁽²⁵⁾しかし、ベロックは、確実な科学的データが提供できない可能性を認めながらも、これを一八二〇年代のルニョーのように一般人の常識的判断に送り返そうとはしない。彼は、この種の裁判

でしばしば見られる「先入観から来る、科学を代表する者と、法を代表する者との間の闘争・対立」⁽²⁶⁾を解消すべく、部分的責任論を提唱し、法律家もまた「医学」的な知識を身につけるべきだと言う。心理医学会では、この二年後「理性的狂気」というテーマが取り上げられ、モノマニーマニア的な精神病についての議論も行なわれているが、⁽²⁷⁾狂気／理性の境界線、責任／無責任の境界線を決めるという作業が容易ならざる問題であるという認識は心理医学会のなかでもほぼ共通の認識として広がっている。

しかしながら、医師たちが専門家集団として一定の社会的地位を確保してゆくためにはみずからの持つ専門知識が「真理」にかかわるものであり、かつこれが社会的にも「有用」なものであることを示すことが、やはり必要となる。彼らが一定の社会的地位を確保し、専門家集団としてさらに地位を高めてゆけるかどうかは彼らの知識の有効性にかかっている。⁽²⁸⁾精神科医は、一九世紀前半には、ここで問題としている刑事事件の鑑定人としてだけでなく、一八三八年の精神病者に関する法律の成立によって、精神病者の禁治産の判断や精神病院への収容に関しても大きな権限を獲得していた。一八五九年の論文で、ドラジョーヴは、「われわれの時代に至る二〇年の間、精神の研究は、ひたすら邁進を続けてきた。フランスの現状に至るまで、多くの精神病院が設立され、結果一八三八年六月の法律ができ、専門医の数も増え、さらに『心理医学年報』とわれわれの学会が創設された。こうしたことによって、この飛躍が達成されたのだ」と述べる。⁽²⁹⁾ここまで論じてきた部分的責任の議論においても、医師たちは法律家にも医学的研究を求め、さらに犯罪者専用の施設を作ることによって、さらに自分達の領域を拡大してゆこうとしているかのようにも見える。

しかし、実際には、一八六〇年代に入って精神科医は微妙な立場に立たされていた。一八六〇年代になって「権威帝政」から「自由帝政」へと体制が転換し、一八六一年に検閲法が緩和されて後、精神科医は、彼らの精神病院での治療が本当に有効なのか、彼らは共謀して無実の人間を精神病院に収容しているのではないかなどなど、ジャーナリ

ズムからの批判にさらされていた。この時期まで表立っては出てこなかった精神医学批判は、この後も続いてゆき、一八三八年法の改正作業もこのころから始められる。このころから、一八三八年法で定められた精神病者の隔離、禁治産宣告に関連して、精神科医は、体制批判とも結びついた反精神医学的キャンペーンにさらされることになり、またこうした批判に対して一八三八年法の改正も模索されはじめ⁽³⁰⁾る。部分的責任に関する議論の中でも、ブリュネ(BRUNET)は、一八三八年法は医師ならば賞賛を惜しまないものだが、あまりにも大きな権限を行政や医師に与えているし、精神病者を家族の意のままにまかせすぎていると批判する。ブリュネは、簡単な医師の証明によって生涯隔離されるというのは理解しがたいし、法律家によるチェックも機能していない、さらに、行政は、風変わりな確信を持った人間を、彼がどんなに自制的であつても社会にとっては危険だということで強制収容を宣告することができると言う⁽³¹⁾。

こうした批判を受けていた精神科医にとって、みずからの専門的な判断が科学的かつ有用なものであることを示し、信頼を獲得することは緊急の、しかし困難な課題であつた。刑事責任に関する議論に続いて心理医学会がテーマとしたのは「精神病者の扶助」の問題であつたが、ここでは、まさに一八三八年法を中心とした精神病者の処遇が問い直されることとなる。この議論の中で、ファルレ(Jules FALRET)は次のように述べ、危機感をあらわにしている。「あらゆる方面から一八三八年法と精神病院は攻撃されている。マスコミでも、いろいろな著作でも、学会でも、六〇年来われわれの精神病院の基盤となってきた原理が批判されている。人々はすべてを転覆させ、すべてを破壊しようとしている。望まれていることは、事実においても考え方においても根本的な改革が行なわれることだけである。ここ何年間かは、勇氣と信念の人によって、精神病患者収容施設の現在の組織にたいして真の十字軍をおこすべく説かれて⁽³²⁾いる。しかし、かれらはこの病気についての知識を充分に持っていない。日々高まりゆく大波が、すべてを押し

流し、今世紀の初めから精神病院の医師や行政官を指導してきた原理を根本からくつがえそうとしているのである。⁽³²⁾」精神医学に対する批判に対抗するためには自分達の専門知識をさらに磨き上げることが必要であった。部分的責任に関する議論もまた、こうした危機感の中で、専門家集団がみずからの知識の社会的有用性を再構成しようとした議論であると見る事ができる。

- (1) この時の議論の概要は、前掲拙稿「モノマニーと刑事責任(二・完)」六二―七四頁を参照。
- (2) OTT, "De la folie générale et de la folie partielle et des questions médico-légales que soulève l'aliénation," *Annales médico-psychologiques*, 2^e série, t. 6, 1854, p. 338.
- (3) GEORGET, "Examen médical des procès criminels des nommés LEGER, FELDTMAN, LECOUFFE, JEAN = PIERRE et PAPA VOINE, dans lesquels l'aliénation mentale a été alléguée comme moyen de défense," *Archives générales de médecine*, série 1, t. 8, 1825, p. 165n; Id., "Discussion médico-légale sur la folie ou aliénation mentale," *Archives générales de médecine*, série 1, t. 11, 1826, p. 533.
- (4) J. B. DUVERGIER, *Collection complète des lois, décrets, ordonnances, règlement, et avis du Conseil d'État*, t. 32., Guyot et Scribe, Paris, 1833, p. 123.
- (5) Ibid., p. 124.
- (6) Adolphe CHAUVEAU et Faustin HELIE, *Théorie du Code pénal*, Gobelet, Paris, 1836, pp. 205-260. モノマニー学説と情熱／精神病の区分や、減輕情状との関係については拙稿「モノマニーと刑事責任(二・完)」四七―五九頁のほか、Patricia MOULLIN, "Les circonstances atténuantes," in: Michel FOUCAULT (prés.), *Moi, Pierre Rivière, Ayant égorgé ma mère, ma soeur et mon frère: Un cas de parricide au XIX^e siècle*, Gallimard/Julliard, Paris, 1973, pp. 277-283 (岸田秀・久米博訳『ビエール・リヴィエールの犯罪』河出書房新社、一九八六年、二二二―二二七頁)を参照。
- (7) RENAUDIN, "Observations médico-légales sur la monomanie," *Annales médico-psychologiques*, 2^e série, t. 6, 1854, pp. 236-268; BRIERE DE BOISMONT et DELASIAUVE, Séance du 27 mars 1854, *Annales médico-psychologiques*, 2^e série,

rie, t. 6, 1854, p. 472.

- (∞) DELASIAUVE, "De la monomanie au point de vue psychologique et légal," *Annales médico-psychologiques*, 2^e série, t. 5, 1853, p. 371.

- (∞) DELASIAUVE, "Des pseudo-monomanie ou folies partielles diffuses," *Annales médico-psychologiques*, 3^e série, t. 5, 1859, pp. 264-265.

- (9) DELASIAUVE, Séance du 28 decembre 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, p. 284.

- (11) BELLOC, "De la responsabilité morale chez les aliénés," art. cit., p. 429.

- (12) Ibid., p. 248.

- (13) Ibid., pp. 236-251.

- (14) Ibid., p. 248. 「ヒズメニー」はエスキロールによる造語であるが、それまづ「メランコリー」と呼ばれていたものをエスキロールが「ヒズメニー」と呼んだ。エスキロールによるヒズメニーにかんする解説は E. ESQUIROLE, "De la lypémanie ou mélancolie," in: Id., *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légale*, tome 1, J.-B. Baillière, Paris, 1838 (réimpr., Arno Pr., New York, 1976), pp. 398-481 や参照。

- (15) BELLOC, "De la responsabilité morale chez les aliénés," art. cit., pp. 413-418.

- (16) Ibid., pp. 413-418.

- (17) Ibid., pp. 420-421.

- (18) Ibid., p. 421.

- (19) Ibid., pp. 421-426.

- (20) Ibid., pp. 426-428.

- (21) DELASIAUVE, Séance du 28 decembre 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, p. 298.

- (22) BELLOC, "De la responsabilité morale chez les aliénés," art. cit., p. 426.

- (23) DELASIAUVE, "Des pseudo-monomanie ou folies partielles diffuses," art. cit., p. 262.

- (24) Ibid., p. 263.
- (25) BELLOC, "De la responsabilité morale chez les aliénés," art. cit., p. 427.
- (26) Ibid., p. 413.
- (27) Discussion sur la folie raisonnante, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 7-10, 1866-1867.
- (28) 一九世紀フランスの精神科医のプロフェッションナリズムについて Jan GOLDSTEIN, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge Univ. Pr., Cambridge, 1987; Ian DOWBIGGIN, *Inheriting Madness: Professionalization and Psychiatric Knowledge in Nineteenth Century France*, Univ. of California Pr., Berkeley, 1991 註 25°.
- (29) DELASIAUVE, "Des pseudo-mémoire ou folies partielles diffuses," art. cit., p. 218.
- (30) cf. DOWBIGGIN, *op. cit.*, pp. 93-94; CASTEL, *op. cit.*, pp. 267-268; Maurice DESRUELLES, "Histoire des projets de révision de la loi du 30 juin 1838," *Annales médico-psychologiques*, XV^e série, 96^e année, t. 1, 1938, pp. 592-593.
- (31) BRUNET, Séance du 28 décembre 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, pp. 280-281.
- (32) Jule FALRET, Séance du 12 décembre 1864, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 5, 1865, p. 246.

第二章 処罰の変容

第一節 精神病の犯罪者 (les aliénés criminels) 専用施設

心理医学会における一年以上にわたる議論の中では、「部分的責任」という言葉の定義も一致していない。論者のなかには部分的責任論を全面的に否定し、責任にかんしては従来通りの絶対的責任論を主張する者もいる。あるいは部分的責任論には賛成する論者のあいだでも具体的な事例の評価ではさまざまな点で異なった意見が表明されている。

さらには、伝統的な刑法の前提となっている自由意思論を否定して、従来の責任／無責任の区別自体を否定しようとする見解も表明されたことから、「自由意思」をめぐるマテリアリズム、スピリチュアリズムの立場から意見が戦わされることにもなった。こうしたなかで、鑑定人として裁判の一翼を占める医師の「科学」的思考と、法律家の「法」的な思考とが、かならずしも容易に調和しがたい側面を持っていることも浮き彫りにされ、さらには、責任論あるいは刑罰論といった刑法の基礎理論もまた問い直されてゆくことになる。

心理医学会の議論のなかで、「部分的責任」という言葉の意味についての一致もなく、さらにより適切な言葉として「比例的責任」「条件付責任」などの言葉が提案されている。ドラジョーヴはこの言葉の意味を大きくふたつに分けている。ひとつは同じような犯罪行為であっても、精神病者の行為に対しては、自由意思を享受している者に対するよりも軽い刑罰が科されるという意味でこれを使う者がいる。この場合、精神病は、減軽情状の対象となる。ベロックの考え方もどちらかと言えば、こうした減軽情状の問題として部分的責任論をとらえる考え方である。もうひとつは、ドラジョーヴ自身の使い方でもあるが、一見したところ判断力をもっているような精神病者について、問題の行為が妄想による錯乱の影響下にあるかどうかということからこの精神病者の処罰を考えると⁽¹⁾いうものである。ドラジョーヴ以外には、ミシエア (MICHEA) なども比較的明確に後者の考え方をとっている。ミシエアは「部分的責任」という言葉よりも「条件付責任」という言葉を使うように提案しているが、こうした考え方を例をあげて説明してくれている。「宗教狂が、絶えず、かれに助言し、親や友人、あるいは未知の人を生け贄にしろと命じる声を聞いて、この問題の声に従うために殺人者となった場合。この場合のモノマニー患者は、基本的に病的な声の幻覚の支配の下にあって、殺人がこの混乱した感覚によっておこされたのであれば、責任を免除されるべきである。しかし、この同じ宗教狂が、この声からつかの間の休息を得たとき、窃盗や性犯罪を犯したのであれば、このときにはかれに

は責任がある。幻覚はかれの悪事と関係がなく、したがって、かれは健康な動機から行動しているからである。⁽²⁾

部分的責任をめぐる議論の一つの焦点はいかなる場合にこうした精神病者の責任を問ひ得るのか、いかなる場合にこうした精神病者を処罰できるのかということにある。この点に関して、責任の範囲を広く認めようとする議論から非常に限定して考えようとする議論までその論調はさまざまであるが、一八五〇年代にオットやモリニエが展開したモノマニー患者も一定の場合には処罰できるという議論に対する反応に比べて、モノマニー、あるいはこうした部分的な精神病の患者を処罰するということに対する反発は相当少なくなっている。具体的事例の評価ではさまざまに見解は分かれるにしても、一定の場合には精神病であつてもそれなりの処罰が可能であるという考え方自体は多くの論者によつて受け入れられている。この学会の議論では、部分的責任論はドラジオーヴやベロックの言うような孤立した見解ではなくなつており、部分的責任論自体を明確に否定し、従来からの絶対的責任論、つまり精神病か否かによつて責任の有無を判断すべきだという立場を取るのにはモレルとファルレくらいで、こちらの方がはるかに少数派となつている。一八二五年にジョルジェがモノマニー論を発表した際にいち早くこれを支持する論陣を張り、一八五四年のオットの報告に対しても、これはかつてのルニョーの見解と同じだと難じたブリエール・ド・ボワスモンも、このときの議論では、精神病について責任すべてが否定されるということは自分の考えではないとして、非常に限定的ではあるが、一定の場合に精神病者の責任を問うことができると論じている。⁽³⁾

だが、ここでは単にこうした犯罪者を処罰することだけでなく、精神病の犯罪者専用の施設を創設し、そこでこの犯罪者を治療しつつ更生させるということがもう一つの焦点となつている。これはベロックの議論にもあらわれているが、ブリエール・ド・ボワスモンはすでに一八四〇年代からこうした施設の創設を提案していた。一八四六年の論文では、精神病の被疑者を通常の犯罪者と同じように扱うべきではなく、精神病の浮浪者や犯罪者は、精神

病院の中の特別な部門または特別な施設におかれるべきだと論じられる。「いくつかの悪しき行為が精神の混乱に起因する、こうした種類の個人を通常の犯罪者と同じ線におくことは正義と道徳に反するとしても、社会は彼らの隔離を要求する権利をやはり持っている。彼らを自由にすることは他の者に対して重大な損害を与える可能性がある。精神異常が疑いない場合でも、釈放されることによって、罰せられることはないという認定を与えてしまうのは正義に反する。精神病が認められなかったときには、彼らの隔離は、受けるべき刑罰の期間を基礎とすべきであると考え⁽⁴⁾る。」

この一八四六年の論文では部分的責任という言葉は使われてはいない。しかし、それは単純に精神病患者を処罰すべきでないということではない。ボワスモンは、精神病患者であれば隔離して治療すべきであり、精神病患者でなくとも受けるべき刑の期間中隔離すべきであるという。さらに、「⁽⁵⁾狂気を装う被疑者」にかんしても、こうした施設があれば、「逃亡も不可能になり、本当の精神病患者に無用の負担をかけずに、ペテンを見抜くのに十分な時間を得ることができ⁽⁵⁾る」と言う。これはつまり、専門家であっても、精神病か否か決定的な診断を下せないときにも、こうした施設に隔離して観察することが有用であるということである。ここでは、処罰として隔離するか、治療として隔離するか、いずれにせよ社会はこうした者を隔離する権利を持っており、被疑者は隔離されるべきだという考え方が前面に出ている。その一方で、精神病か否かによって責任／無責任を区別するという観点は、隔離という視点からあいまいになっている。

ボワスモンは、一八六三年の心理医学会の議論でも、一八四六年の論文と基本的には同じ主張を繰り返し、部分的責任を認めるとしても、こうした精神病患者を健康なものと同列に論じることにはできないと主張する。ボワスモンは、「もしこうした施設がフランスにも存在していたならば、啓蒙された人間ならば非常に辛い思いをしなければならな

い精神病者に対する処罰をしなくても、精神病者が社会に害を与えることを不可能にし、不名誉な刑罰という烙印をまぬがれさせ、犯罪のカタログをむやみに増やすことは必要でなくなる⁽⁶⁾」と言う。かれはこのときの論者の中では、部分的責任のみとめられる範囲をかなり限定して考えている方だが、かれの発想からすれば、いずれにせよ問題の人物は隔離されることになり、実際上は社会に危害が及ぶ心配はなくなるのである。犯罪とされる行為が精神病の妄想の影響下にあるかどうかによって処罰するという形の部分的責任論は、これを減輕情状の対象としながら通常の犯罪者と同様に処罰するという、刑罰を量的に少なくすることよりもむしろ、ボワスモンの提案するような特別な施設に犯罪者＝精神病者を収容して、治療しつつ処罰するという刑罰の質的な変化に結びついてゆく。

第二節 折衷的「処罰」

一八六三年二月の議論の冒頭の報告で、ルグラン・デュ・ソール (LEGRAND DU SAULLE) もいふした施設の建設を支持している。彼は、責任／無責任を二者択一で区別することの困難さを論じ、さらに次のように言う。神経系が衰弱し判断力も鈍くなっているという診断がでて、この者は精神的に健康か病氣かということしかあり得ないということであれば、その法的帰結もきわめて単純で、厳格に有罪判決が下されるか無罪となるかということしかない。「この両要素を合わせ持つ人間に対しては、…抑止にかんしても混合的な方法がなくてはならない。精神の部分的混乱に対しては、特別な次元の刑罰で対処しなくてはならない」と⁽⁷⁾。この「混合的な方法」として具体的に彼が考えているのは、減輕情状の適用と、もうひとつが専用の施設である。

しかし、このうち減輕情状にかんしては、ルグラン・デュ・ソールは、伝統的な「情熱」と「精神病」との区別を基にして、これを部分的な精神病について適用することには反対する。彼もまた「激しい情熱」は判断に影響を与え

るが、判断力を破壊することはなく、また脳に病理的な欠陥を残すこともないとして、道徳的責任は減じてはいてもなくなつてはいないとする。彼はこうした「情熱」と「精神病」とを同一視することができないのはあきらかだとして、減輕情状は「情熱」について適用されるものだと考えている。⁽⁸⁾こうした考え方は、ショヴォーエリーの体系書でもとられている伝統的な考え方であるが、これに加えて、被疑者が「精神病」の時は、専用施設に収容すべきだということ論じられる。ルグラン・デュ・ソールは、「精神病」については一定の対象についてのみ理性を失い善悪の判断ができなくなるということがあり得るし、妄想が非常に限定的に生じ、その他の関係ではまったく自由で、健全な精神をもっているように見えることもあり得るとする。⁽⁹⁾そして、こうした精神病については、彼は、減輕情状の対象とすることに反対する。なぜならば、「刑罰を軽くすることによって犯罪性も減少する。しかし、刑罰を軽くしても恥辱は残り、犯罪者の家族はこの場合も法的な不名誉という消しがたい烙印を背負うことになる」からである。そして、こうした病的な行為が問題となるときには、ルグラン・デュ・ソールは、「抑止の混合的な方法」がとられるべきだと考える。彼は言う。「次のような付加条項を一八三八年六月三〇日法に補足すれば実り豊かなものとなる。つまり、この条項によつて裁判で訴追された病人専用の中央施設を建設し、あるいは少なくとも四つの主だった精神病院に、特別な部門を開設すべきである。有罪判決が先にこの人間に対して申し渡されることはなくなり、その結果、犯罪の印が彼らの額に刻み込まれることはなくなるだろう。かくして、人びとの道義心は鎮められ、公的安寧にも望ましい保障が与えられる。そしてさらに、こうした拘禁措置は家族にも不名誉からの避難所を与えることになる。⁽¹⁰⁾」

ルグラン・デュ・ソールは、こうした人間は、ボワスモンのいうような特別な施設で、「しっかりと判断力を持つて観察され、厳格に監視され、しかし、見識のある看護を受け、寛大な心遣いを受ける」⁽¹¹⁾べきだと考える。「部分

的妄想に侵されており、裁判を受けなければならぬ行為を犯した悪人は、法的な尋問と法医学的な検査のち、中央施設もしくは指定された精神病院の特別区域に連れてゆかれる。当局は隔離期間を決める基礎として、受けるべき刑罰の期間を考へることができであろう。⁽¹²⁾「精神病者の治療であれば、法的な尋問は必要ないであろうし、隔離期間は純粹に治療の必要によつて決定されればよい。しかし、ここでは、法的尋問がなされ、隔離の期間も、もし被疑者が精神病でなかったならば受けるであろう刑罰の期間を基礎として考へるのが良いとされる。ルグラン・デュ・ソールの部分的責任論は、従来法的な処罰の対象とされた「情熱」による犯罪のまわりにさらに、「精神病者」に対しても治療だけではない法的手続の領野を拡大しようとする。

こうした施設の提案に対しては、とりわけモーリー (A. MAURY) やファルレといった部分的責任論自体に対して批判的な論者から、反対がある。ここでは、モーリーの述べるところをみておこう。モーリーの議論は一方で後に述べるダリーの議論の批判を主眼としているが、ダリーが責任／無責任の區別自体を批判するのに対して、ある精神病者が、その知能の混乱を構成する教唆・関心に関係のないところで犯罪を犯すこともたしかにありうることはあるが、これを確認することは非常にむづかしく、これが確認できなければ、被疑者は明白な証拠がなければ処罰できないのだから、精神病ということが無罪とされなくてはならないという原則を強調する。そして、「たしかに、医師自身が困惑するようなわかりにくいケースもある。しかし、それが提案されているような、犯罪者に責任がないことが十分に証明されないようなときに、彼らを拘留する中間的な施設を建設することの十分な理由とはならない。これは犯罪に蓋然性はあるが証拠立てて証明できないときにこうした犯罪者を拘禁する一種の刑務所を作るようなものだ。法はこうした妥協案を認めることはできない。さらに、これについて強調される家族の利益ということにしても、この施設によつて保障されるわけではない。家族の一員が精神病になったとき、その家族にとってはいつも厄介なこと

になることは誰もが知っている。たとえば、責任があると推測される精神病者に分類された、提案の施設に収容された者は、これを病人とみる者もあれば、真の犯罪者とみる者もある。家族は二種類の恥辱に耐えねばならぬ。恥辱の影響から逃れるどころか、彼ら家族の名誉と道徳的利益がともに侵されることになる⁽¹³⁾。」モーリーは責任／無責任の判断がたとえ困難なものであっても、その判断ができないということから中間的な施設を作るといような折衷案が法的に大きな問題をふくんでいること、さらに、こうした施設を作ったからといって、家族の利益が守ることができるかどうかは疑問だということからこうした施設の建設を批判する。

そもそも、部分的責任という発想は、ひとつには精神病院での実践に由来する⁽¹⁴⁾。ベロックの議論にもあったように医師たちは日々精神病院で、精神病者をほめたり叱ったりしながら病院の規律を維持して、治療をすすめている。ここから、精神病者にも処罰による威嚇や矯正が可能であるという考え方が生まれてくる。刑罰によって犯罪を抑止し、また犯罪者を更生させることが可能であるからこそ犯罪者を処罰することが許されるのであり、こうした刑罰の抑止力や教育効果が期待できない場合には刑罰を科すことが正義に反するというのは一般的に受け入れられていた考え方であった。精神病者の場合、こうした刑罰の抑止力や刑罰による更生ということが考えられないためにこれを処罰することはできないとされていたのであるが、こうした効果が期待できるということになれば、精神病者を隔離して、治療しつつ処罰することもまた可能であるということになる。さらに、論拠を付け加えれば、このような折衷的な「処罰」は、精神病者に「犯罪者」という烙印を押さずにすみ、本人や家族の名誉も守られるとも考えられる。法的観点から見れば、モーリーのいうような問題を含んでいるとはいえず、単に刑罰を量的に減少させるだけで、問題の人物やその家族に「犯罪者」という消しがたい烙印を押してしまう減輕情状というかたちではなく、精神病者である犯罪者を特別の施設に収容して治療しつつ処罰しようという発想が医師の間から生まれてくるのはそれなりの理由があ

ることであつた。

第三節 「変質者 (les dégénérés)」 収容施設

心理医学会の議論をとおして、こうした施設に収容されるべき人間が、どのようなイメージでとらえられているのかということもわかる。一方で精神病院内部の実践から生まれたこの発想は、当時社会問題化しつつあつた再犯問題とも密接にからみあっている。ブリエール・ド・ボワスモンが、一八四六年の論文で、精神病を装って刑を逃れようとする者に対して、こうした施設に隔離することが有効であると考えていたことはすでに触れたが、これ以外には、「精神病の浮浪者」や「精神病の犯罪者」を考えている。後者に関連して論じられているのは、主として重罪になるような殺人その他の犯罪で被疑者がモノマニーなどの精神病ではないかという疑いが強い事例である。この中には減刑などに対応している事例もあるが、ボワスモンはこうした事例も、提案されているような特別な施設に収容することが適切な事例だと見ている。そして、「精神病の犯罪者専用施設を作ることによって良心は鎮められ、同時に公共の安全に対する保障を与えることができる⁽¹⁵⁾」と述べており、こうした精神病の犯罪者の持つ社会に対する危険性を施設に収容することによってなくすことができる。これに対して、前者で問題としているのは浮浪罪のような軽罪であり、社会に対する危険性は全くないとは言えないにしても、むしろ問題となっているのは再犯である。

ボワスモンは、「サルペトリエールやビセートルは、つねに浮浪罪によって何度も逮捕されている精神病患者が収容されている」と述べ、特別な施設に収容して治療すべき病人のかかわっているような事例の中でも、精神病の浮浪者の関わる事例が、とりわけパリにおいて増加しているという認識を示している。こうした事例においては問題の人物の思考の混乱は非常に短い時間で止む。ところがここから重大な問題が起こってくるのだと、ボワスモンは言う。か

れらは自分が精神病者と一緒に収容されていることに不満を訴え始める。度重なる訴えに、遅かれ早かれこの者は解放される。しかし、かれは普通に仕事をして生活してゆくほど確固たる精神を回復していない。かれは監視されることもなくなり、仕事や生活の糧を失い通りをさまよう浮浪者の生活に戻り、ときにはより重大な犯罪をおこすこともなる。⁽¹⁶⁾

ルグラン・デュ・ソールの抱いているイメージも、主として浮浪罪のような軽罪の再犯者である。「実際、公の道をぶらぶらしている、ほとんど知能のない、そのほとんどは職もたず、なにもせずに極貧のなかに生きている、これといって害のない一群の人間がいる。かれらは物乞いの罪によつてしばしば警察のベンチに連れてこられる。かれらは有罪となり、刑期を満了したあとふたたびパリの浮浪者となってゆく。かれらはまたもや裁判を受けることになり、この時知的障害が確認されるとビセートルに送られる。そこに到着してもかれらは静かで、なんの危険性も認められず、かれは自由にするよう求められる。たちまちあらたな問題が襲いかかり、再犯が繰り返されてゆく。そして、この浮浪者は何度も裁判所を通りすぎ、あるいは病院に隔離される。⁽¹⁷⁾」

モノマニー論では殺人のような重大な犯罪が問題となっていた。ボワスモンらは、こうした犯罪の持つ社会に対する危険性という問題も、犯罪者専用施設を建設することで解決しようとしているが、ここでは、これにくわえて浮浪罪のような軽罪が問題となっており、またこうした犯罪の再犯が問題の中心を占めている。と言うよりも精神病者とも犯罪者とも言いがたい浮浪者が、犯罪者予備軍、あるいは精神病者予備軍として念頭に置かれている。ところで、こうした再犯者の問題は、犯罪問題のなかでも中心的な問題となっていた。一九世紀前半のパリでは急激に増大する人口に都市の枠組みが対応しきれず、犯罪が大きな問題となっていたが、ここでの犯罪はモノマニー論で問題とされたような殺人などの例外的な凶悪事件から「居住の条件や労働の条件、さらには生活のリズムそのものと同じ程度に、

都市生活に特徴的な、一般的で集团的なような時であろうとどのような場所であろうとお構いなしの「犯罪へと変化して⁽¹⁸⁾いた。一八三〇年以降、中央刑務所の収容者数は増加しつづけていたが、この増加は、重罪犯よりも軽罪の再犯によるところが大きく、また、一八四〇年のトクヴィルの報告によると中央刑務所の受刑者のうち四〇パーセントは以前にも刑務所にいた記録があり、また、一八四四年の内務大臣の報告によれば、この割合は、四四パーセントに増加して⁽¹⁹⁾いる。再犯の増加ということは、刑罰によって犯罪者を更生させるという構想が、端的に失敗しているということを表わしている。こうした認識を基に一方で刑務所改革が模索されるが、これは容易に成果を上げ得なかった。一八五二年に示された統計では、一八二五年以来、訴追された重罪の数は横ばいであるのに、軽罪の数はおよそ三倍になっていた。そして、さらに危機的なのは再犯であり、一八三二年に焼印刑が廃止されたこともあって、この時期には、ある犯罪者が再犯であるか否かを確定することは容易ではなかったにもかかわらず、被疑者のうち二〇パーセント、被告人のうち半数は過去に犯罪歴が認め⁽²⁰⁾られた。一八五〇年以降は犯罪者の逮捕歴や有罪判決について記録された前科簿が整備され、再犯の確認はさらに実効的に行なわれるようになり、再犯数は統計上ますます増加して⁽²¹⁾ゆく。

ボワスモンを中心とした精神科医たちによる精神病の犯罪者専用施設の提案は、こうした軽罪や再犯の増加という当時の社会問題に対する一つの解答でもあった。この心理医学学会では、一八六三年七月におこなわれた、精神病患者と犯罪者を一元的に把握しようとするダリーの議論も再犯の問題を枕にみずからの主張を展開している。彼の議論もまた、ボワスモン等の議論と重なり合っている点もあるが、ダリーの議論の検討は後にして、ここではボワスモン等の提案に対するファルレの批判を確認しておきたい。ファルレは、ボワスモンらの提案にたいして、精神病患者＝犯罪者専用の施設というのは、非現実的で、緊急の要請にこたえておらず、さまざまな不都合が生じると言う。ファルレに

よれば、ビセートル病院で、このような施設はすでに一部実現しているが、ここに收容されている者は、まだそれとわかっていない精神病のごく初期に犯したたあいのない犯罪によってここに收容されるが、いったん收容されてしまうと、收容の原因となった犯罪的行為の重大さや、その後の病状の変化にかかわりなくいつまでも收容されたままになつて⁽²²⁾いる。このような實際上の「根本的な欠陥」を論じたあと、ファルレは、さらに次のように鋭く指摘する。

「おそらく犯罪者だとされる精神病患者専用の精神病院の建設を確実にしようとする部分的責任論に賛成する者は、厳密な意味での精神病患者を考えているのではなく、理性の階梯の底辺に位置し狂気との境界にいる悪い素質の者あるいは変質者を考えているのだろう。この場合、彼らの学説によれば、こうした病人にまで厳格な法が適用される領域を広げるのではなく、健康な精神であるように見えても、弱い素質の悪人には寛容の原理を適用しようということになる。彼らが要求している精神病院はこの場合、精神病院の付属施設というより、監獄の一部となる。彼らの望んでいることは、監獄で精神病患者を分離することであり、精神病院で犯罪者とされる精神病患者を隔離することではない。問題がこのように提出されれば、その様相は一変する。不幸な者に対する博愛・尊重の精神はもはやその理由とはならない⁽²³⁾。」

ファルレから見れば、ボワスモンらの提案する施設は、精神病患者と理性を持った犯罪者との境界にいる人間を想定している。精神病院の現状を見ると、ボワスモンらの提案がかならずしもかれらの言うように働くとは思えず、さらにまた、法的には欠かすことのできない精神病患者・犯罪者の区別をなくずしにしてしまうというのが彼の批判である。ファルレ自身は、法的な問題としては、部分的責任論という考え方そのものに反対し、「精神病患者」と「犯罪者」という言葉はまったく相いれない言葉であり、このふたつを「精神病の犯罪者」というように、一つの呼称の中に結びつけてしまうのは認め難いという立場を取るのであるが、その議論のなかでは法的な考え方と医学的な考え方の違

いを強調する。彼も医学的にはおそらく、ボワスモンやルグラン・デュ・ソールの想定しているような精神病者と犯罪者との境界にいる人間を認めるのであろうが、刑事責任という法的な問題においては、こうした考え方は認められないと主張するのである。ファルレは法的な考え方と、医学的な考え方の違いを明確に意識した上で、責任論の問題についてはあくまで法的な見方を取ろうとするのである。医学的な観点に立てば、すべての人間が同じ様な意思や判断力を備えているとは言いがたい。ファルレは、その報告で、この二つの専門の見方の違いを詳細に論じている。次にまず、ファルレを手がかりにこの二つの専門の見方の違いを整理した上で、犯罪問題を医学から見たときの一つの極端な形が示されているダリーの議論を見てみたい。

- (1) DELASIAUVE, Séance du 28 decembre 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, p. 284.
- (2) MICHEA, Séance du 27 juin 1864, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 4, p. 284.
- (3) BRIERRE DE BOISMONT, "Observations médico-légales sur la monomanie homicide," *Revue Médicale française et étrangère* 1826, no. 4; Id., Séance du 27 mars 1854, *Annales médico-psychologiques*, 2^e série, t. 6, 1854, pp. 472-474; Id., "De la responsabilité générale des aliénés et de leur responsabilité partielle," *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 2, 1863, p. 192.
- (4) BRIERRE DE BOISMONT, "De la nécessité de créer un établissement spécial pour les aliénés vagabonds et criminels," *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, t. 35, 1846, p. 411.
- (5) Ibid., pp. 410-411.
- (6) BRIERRE DE BOISMONT, "De la responsabilité générale des aliénés et de leur responsabilité partielle," art. cit., p. 193.
- (7) LEGRAND DU SAULLE, "De la responsabilité partielle dans la folie et les névroses," *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 1, 1863, p. 222.

- (8) Ibid., p. 223.
- (9) Ibid., pp. 224-225.
- (10) Ibid., pp. 227.
- (11) Ibid., p. 228.
- (12) Ibid., p. 229.
- (13) Alfred MAURY, Séance du 16 novembre 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, pp. 267-268.
- (14) BRIERRE DE BOISMONT, "De la responsabilité générale des aliénés et de leur responsabilité partielle," art. cit., p. 175; BELLOC, "De la responsabilité morale chez les aliénés," art. cit., pp. 421-423.
- (15) BRIERRE DE BOISMONT, "De la nécessité de créer un établissement spécial pour les aliénés vagabonds et criminels," art. cit., p. 406.
- (16) Ibid., pp. 396-403.
- (17) LEGRAND DU SAULLE, "De la responsabilité partielle dans la folie et les névroses," art. cit., pp. 227-228.
- (18) cf. ルイ・シュヴァリエ (喜安朗ほか訳)『労働階級と危険な階級——一九世紀前半のパリ』みすず書房、一九九三年、八七頁。
- (19) cf. Gordon WRIGHT, *Between the Guillotine and Liberty: Two Centuries of the Crime Problem in France*, Oxford University Press, New York, 1983, pp. 49-50.
- (20) cf. Bernard SCHNAPPER, "La récidive, Une obsession créatrice au XIX^{ème} siècle," in *Voies nouvelles en histoire du droit: La justice, la famille, la répression pénale (XIV^{ème}-XX^{ème} siècle)*, Presses Universitaires de France, Paris, 1991, p. 326.
- (21) cf. WRIGHT, *op. cit.*, p. 97; SCHNAPPER, art. cit., p. 327.
- (22) Jules FALRET, "De la responsabilité morale et de la responsabilité légale des aliénés," Séance du 30 mars 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 2, 1863, pp. 254-255.
- (23) Ibid., p. 256.

第三章 医学と犯罪問題

第一節 法的思考と医学的思考

ファルレはすでに何度も言及したように部分的責任論自体を否定し、伝統的な絶対的責任論を維持すべきだと考える。こうした考え方には、できるだけ明確な規準にしたがって判断をすることで、一章の三節で触れたような精神科医に対する批判を封じ、これまでに獲得してきた精神科医の活動領域を守ろうとする配慮があらわれている。かれは「部分的責任」の問題を次のように把握する。「われわれは、精神病者がその妄想とは関係のないある行為について部分的には責任があり、この行為については処罰することができ、その一方で、病状により密接に関係した他の行為については無罪とすることができののだろうか。ようするに、ひとりの病人について人間の自由をふたつの領域に分け、ある行為については責任があり、また別の行為については責任がないと宣告することができののだろうか。」そして、ファルレはみづから「この学説に対しては精力的に戦い続けてきた」と言う。この学説は、ファルレから見れば、「致命的な結果」をもたらすものであり、「もし、これが司法官にひろく採用されるところとなれば、いくつかの対象に限定された妄想はあったとしても、相当な部分で責任を保持しているという口実のもとに、非常に多くの精神病者が処罰されるという結果が生み出されるだけである」として、ファルレは部分的責任論を全面的に否定しようとする⁽¹⁾。

しかしながら、ファルレも、結論だけをとれば真つ向から対立する見解を述べながら、理性と狂気、責任と無責任の境界にきれいな一線を引けるものではないということの認識や精神科医の活動領域の確保というプロフェッションとしての利害については、部分的責任論の主張者と異なった考え方をしているわけではない。言わば現状についての

認識と目的を共通にしながらも、他の論者とは目的に到達するための戦略上の相違があり、それが部分的責任論の否定ということになってあらわれている。そして、そのみずからの戦略を補強するために、かれは法的思考と医学的思考との性質の違いを強調するのである。

ファルレはまず、人間の自由意思についてさまざまな段階があるということを認める。「哲学者や医師が健康な状態から病気の状態までの自由意思のさまざまな段階について根本から考えれば、人間の自由というものは別の人間のあいだだけでなく、一人の人間についても時期によって変化し得るということを認めざるを得ない⁽²⁾。」ファルレは一方に道徳性や知性において高度な資質を持った人間がおり、他方に生まれつき悪い資質を持った人間がいると論じ、また同様に精神病者のあいだにもすべての知的感情的な能力を喪失した患者にいたるまで、「切れ目のない鎖のように」さまざまな中間的段階が存在しているという⁽³⁾。しかし、こうした見解は「実務的」な「法医学的応用の場面」では認めがたいとファルレは言う。「証明すべきことは、この領域においては、さまざまな責任・無責任の段階の区別は認め難いということである。人間の道徳的責任と法的責任とのあいだには本質的な相違があり、法的領域においては、評価しがたいこともすくなくない諸段階に基礎をおいた流動的な区別を認めるわけにはゆかない。必要とされているのは確実に揺るぎのない、精確かつ容易に把握できる規準である。われわれは、哲学者や医師にとっては十分なものかもしれないが、確固たる基盤のない個別的評価で満足するわけにはゆかないのである⁽⁴⁾。」

部分的責任論が提唱されたひとつの理由として、人間の自由意思や責任をオール・オア・ナッシングで分けることの困難さの認識があった。ファルレもこうしたものにさまざまな段階・程度の相違があることは認める。しかし、ファルレは、部分的責任の主張者とは異なり、こうした医学的な認識を法的領域にまで導き入れることについて反対する。責任の諸段階を区別することの困難さを認めつつ、だからこそ、法的領域においては異論の生じる可能性の少な

い単純で明確な規準が必要であり、それが精神病か否かという選択肢によって責任／無責任を分ける伝統的な絶対的責任論であるというのがファルレの主張である。つづけて、ファルレの言うところを見てみよう。

ファルレは当時の判例を次のように整理する。「法律家によつて鑑定医にたいして提出される問題はどの国でもつねに同一である。鑑定の対象となる個人が、非難されている行為をしたときに精神病であつたか正気であつたかという問題である。もしかが正気であれば、かれは有罪宣告を受け、もし精神病であれば、かれは無罪とされ、犯罪者であるとは考えられない。そして社会に対する危険性があると判断された場合には行政的措置によつて精神病院へ送られる。」この考え方に従えば、「責任がない」ということと「狂気」とは「密接に関連した同義語」となり、鑑定医の役割は犯罪を行なつた時点で、被疑者が精神病であつたか否かという問題に解答を与えることである。そして、ファルレがこうした考え方を支持し、部分的責任論に反対する理由は、この規準を放棄したときには、さまざまな異論が生じてくるということである。「実際、病気という実証的な規準が放棄され、ある種の精神病者の部分的責任を認めるということになれば、実務上遭遇するであろう乗り越えがたい問題点について十分に考えられているわけではない。狂気という状態と必然的に結びついている絶対的な無責任という考え方を放棄したとたんに、あらゆる異論の可能性、あらゆる反論にたいして扉が開かれるであらう。」⁽⁵⁾鑑定にあたる法医学者には、より確実で異論の可能性の少ない手段が必要であり、これを満たす規準は健康か病気かということしかないというのがファルレの主張である。考え得るさまざまな疑問を次々とあげていったあと、ファルレは「いったんこうした道が開かれればわれわれはもはや立ち止まるわけにはゆかなくなる。さまざまな難問が各段階で生じてくる。こうした問題はある種の精神病者を処罰することができるといふ原則が採用されれば解決できなくなるだらう」⁽⁶⁾と述べる。

医学的観点から見れば人間の理性、精神病にもさまざまな段階があることを認めながら、これをそのまま法医学の

実務へ持ち込むことはできないとするファルレは、さらに法的な思考と医学的な思考との違いについて議論を展開する。つまり、「法律家は行為自体をその前後の情状のなかにおいて判断する。これに対して、医師は犯罪行為を行なった者としての個人全体を鑑定の対象とする」と。法的観点からは個々人の素質その他の相違は捨象される。「法律家の目から見れば、道徳や理性なるものは一つしかない。すべての人間は同じであると想定される。すくなくとも、素質や教育の違いがあることは認めたとしても、犯罪の判断にあたってはそれをほとんど考慮に入れないのである。せいぜい先天的・後天的な相違は減輕情状・加重情状を認める理由となるだけである。」ファルレはこうした法的な考え方が、一定の虚構に基づいたものであるということを意識している。「法的責任を問われることのない子供を例外として、すべての人間は法の前で平等なのである。これはすべての人間は同じ理性をもつという虚構の上にならっており、法においては、同じ重罪や軽罪に対しては同じ刑罰が適用される。したがって、法律家が、法の適用にかんして考察するのは、行為だけなのである。」責任能力の問題についても、法律家は単一の理性という虚構を病気の領域にも対応させる。「理性や自由はすべてのノーマルな人間において同一であるという虚構を法律家は病の領域に移植した。すべての精神病者は法の前で責任を問われないということが認められたのである。法律家は狂気についても、理性についてと同様一つのタイプを作り上げ、犯罪行為やその詳細を検討することに、問題の行為を行なった個人の狂気の証拠を求めようとした。……鑑定にかけられている個人の精神病についての証拠を、犯罪行為の前後の情状に求めたのである。」以上のようにファルレは、法的思考は、理性についても狂気についてもすべての人間は同一であるという前提でなっており、したがって処罰にあたっては問題となる行為だけが判断の材料となっていると言⁽⁷⁾う。

以上のようなファルレの言う法的思考の特質は、個々人の具体的な差異を捨象して一定の合理的な計算にもとづい

て行動する人間を前提として、その行為の重大さに応じて処罰の重さを段階的に決めてゆくという、たとえば一七九一年刑法典にかんするルペルティエの報告にあらわされたような刑法典の古典的な考え方をおおむね言い当てている。⁽⁸⁾ただルペルティエ的な考え方と大きく異なる点は、このような合理的人間像が法的な「虚構」であるということが意識されているということである。ファルレにとっても、医学的見地から見れば、人間の理性や精神病がさまざまな程度に異なっているということは否定しがたい事実であった。ファルレは医学の見方は法的な見方とはまったく異なっていると言う。医師の鑑定すべき対象は、法律家が問題とするような犯罪行為とその詳細ではなく、行為が行なわれる以前から、行為時、行為の後の被疑者の精神状態である。⁽⁹⁾ファルレによれば、「医師の特別な権限に疑義をさしはさまれることの決してない鑑定の対象」とは「過去から現在、そして未来にわたる病状の全体、病気の人間の全体」である。法的な思考によれば犯罪という「行為」がその考察の中心にすえられ、それ以外の点では、せいぜい「情状」や「犯行の動機」という形で前後の状況が考えられるにすぎない。これにたいして、鑑定の対象となるべきは、問題となっている個人の病歴全体であり、問題の行為もこの病歴全体の中に位置づけられて考察される。これによって、犯罪とされる行為以外にも、病気の存在を証明できる数多くの事実を確認でき、法律家を納得させる多くの科学的な論拠を示すことができる⁽¹⁰⁾とファルレは考える。

ところが、ファルレによれば、多くの法医学者は法律家と大差ない視点から鑑定を行なってきた。医師たちは「法律家と同じように、たとえば、精神病患者がとがめられている窃盗や殺人・放火といった行為が、合理的な動機や利害のもとに行なわれたのかどうかということを問い、個人全体を直接観察するよりもむしろ、犯罪行為の詳細を検討することによって狂気の証拠を得ようとしてきた」⁽¹¹⁾。モノマニー学説や部分的責任論が言うような、ある行為は精神病的結果であるが、同じ人物でも、それ以外に精神病の影響を受けない行為もあるのだという考え方は、医学的な観察

から生まれてきたというよりは、ある特定の行為に関心を集中する法的な思考の帰結であり、医師がまだ独自の考
え方を提出できていないことの結果であるとファルレは考える。そして、部分的責任論の提唱者が、臨床も含めて法
律家が医学的な知識・経験を身につけることを要求し、また精神病の犯罪者専用施設を作ることによって医師
の社会的活動領域を広げようとしているのに対し、ファルレにとっては、法的な考え方に強く影響されて出てきたモ
ノマニ―論、さらにその延長上にある部分的責任論の提唱は、精神病者にとってだけでなく、医師自身にとっても致
命的な結果を招く恐れがあるものであった。「われわれの議論によって、法律家に対していまだ開かれていない扉を
開いてしまわないようにしよう。扉が開けば、彼らは広場に侵入し、われわれはみずからを要塞から追い出すことにな
り、今世紀の初めから先人が辛苦の果てに占領した領土を、いつの日か失ってしまうだろう。」⁽¹²⁾「犯罪という『行為』
を中心に鑑定をするのではなく、犯罪者という「個人全体」を対象として鑑定をすることによって医師の鑑定はより
確実な科学的なものとなり、「結果、医師は常に法律家から鑑定を頼まれ、その特別な権限について疑義をはさまれ
ることもなくなり、彼の立てこもる医師独自の領域は確固たるものとなる。なぜならば、弁護士や判事のように事件
の詳細について、医師と同時に判事の検討に服している動機や行為の性質について議論するのではなく（こうした検
討については法律家は医師と同じにあるいは医師よりも自分達のほうがずっと適していると考えているに違いない）、
より確実な専門的認識領域に立ち、もっぱら病人個人についての認識、疾患の諸時期についての認識と、病気をまね
するようなことになんら利害関係がない状況で観察された過去の類似事例との比較のみに基づいてその論拠や証拠を
示すことができる。」⁽¹³⁾

以上のように、ファルレは、一方で人間の意思や責任能力がすべての人にとって同一であるわけではないことを認
めながらも、すべての人が同じ程度の意思や責任能力を持っているという法的なフィクションを承認する。そして、

法的な刑事責任論の問題としては、明確な規程が必要であるということから、一定の自由意思なり責任なりを前提とした伝統的な絶対的責任論を維持すべきだと考える。他方、ファルレは、裁判官が被疑者を裁くときの「行為」に焦点を合わせた法的な考え方と、医師が被疑者の鑑定をするときの「人間全体」を対象とする医学的考え方の違いを強調し、医師が独自の視点から鑑定をすることによってより確実に説得力のある鑑定を行なうことができるし、また精神鑑定という領域が法律家の踏み込めない領域として医師に確保されると考える。ファルレは、法的思考と医学的思考を区別することによって医学の領域を確保し、伝統的な法的領域を尊重するとともに、医学の領域に対する批判、干渉を封じ込めようとしている。しかしながら、ファルレのこのような医学的な考え方に立つて、これを徹底させてゆくと、自由意思を前提に責任を問うという古典的な刑法学の理論立て自体を問い直すことも不可能ではない。実際、医学的な視点から、責任論自体を根本的に再構成しようとする考え方が心理医学会のなかで提唱されている。これが見る一八六三年七月二七日に行なわれたダリーの報告である。

第二節 医学から見た犯罪者

ダリーの報告はそれ以前のルグラン・デュ・ソールやボワスモン、ファルレらの報告が部分的責任論か絶対的責任論かという対照のなかで行なわれてきたのに対して、こうした責任論自体が無益であるとする議論である。またダリーはその議論のなかで自由意思や刑罰権の基礎など刑法学の基本問題を再検討しようとする。ダリーはまずそれまでの報告の内容を簡単に整理したのち、次のように問題を提起する。いったん精神病が確認されれば、かれはみずから行為に責任を持ち得ないとされるのだが、実際には、かれは生涯隔離されることになる。刑罰の目的が再犯の防止であるということを考えれば、精神病患者もまたその行為について責任を問われていると言うべきである。監獄の代

わりに精神病院がかれを収容するというだけのことだ。「であれば、人は、なぜ責任／無責任という無駄な区別に固執するのである⁽¹⁴⁾か。」以下で、彼は、「社会」を守るという観点を強調して、この犯罪者と精神病患者との区別を意味のないものと論じる。「問題は社会を守ることである。これこそ、精神病が責任の形態を変えることがあったとしても、これを消し去ることはないということを認めなくてはならない理由である⁽¹⁵⁾」と。

ダリーの考え方は後年の実証主義的な犯罪学を先取りするものであるとも言える。彼は「犯罪の原因は何か」ということについてこれを四つの場合に分けて答える。すなわちまず第一に、その性質が「生来的」に悪く、自分に向けられた非難や自分が道徳的に劣っているということを自覚していながら、自分の行為の性格、自分の犯している悪事について良心を持たない、そうした個人による犯罪、第二に、自分と周りの関係について正しい評価ができず、一時的または恒常的な病的印象に基づいたそれなりに論理的ではあるが混乱した衝動によって行動する「病人」に由来するもの、第三に、「心神喪失者、マニ－患者」⁽¹⁶⁾によるもの、第四に社会的環境や貧困、人間関係のなかで衰弱し、墮落した個人に由来するものの四つである。第一、第四の原因は、個人の邪悪さや個人のおかれた環境が原因とされ、とくに病気に由来するものと考えられてはいないが、第二、第三のものは精神病が犯罪の原因とされている。

しかしながら、ダリーには精神病によるか否かという規準はまったく重視されていない。それよりも彼が重視するのは犯罪者の性質である。彼は「たまたま悪事を犯した者」と「真の犯罪者、無情な再犯者」とを区別しようとする。前者は、原因がなくなれば消滅するものであり、この種の犯罪者はむしろ社会生活の犠牲者であり、「彼らはみずからの過ちにはつきりと気づいており、自分の悪しき行為に恐怖を感じている。しかし、貧困や精神的束縛、また時には、家族への愛情といった、より高貴な感情から犯罪をしてしまう」のであり、また「社会的状況の圧力の下で犯罪に走る者、かれは社会の欠陥を示しており、行為者の邪悪さをあらわしているのではない」とされる。さきにあげた

四つの犯罪の原因のうち第四のものはこれに相当する。これにたいして、「真の犯罪者」というのは、「⁽¹⁷⁾恐れを抱くことなくみずからの犯罪について完全に自覚しており、芸術家のように悪のために悪を愛する」人間である。かれはこうした「真の犯罪者」について、犯罪統計を利用して、当時大きな関心を集めつつあった再犯の問題とも絡めながら議論を進めてゆく。

かれは、当時の犯罪統計によって重罪のうち半数近くが再犯者によって行なわれており、しかも、再犯者のうち五分の二は初めから同じ性質の犯罪を行なっているという点に注目する。「この恐ろしくも雄弁な事実を提示されれば、どうして、病気の素質があるという明白な事実と同じように犯罪の資質があきらかに存在するということを否定できるだろうか。」そして、また、ダリーは、軽罪よりも重罪に再犯が多く、二一才未満の犯罪者よりも二一才以上の犯罪者の方が重罪の割合が高くなるという数字をあげて、「素質によって犯罪に引き込まれ、監獄がかれを墮落させ、社会によって冷たくあしらわれ、貧困にとらえられる。もはやかれには家族も未来も幸福もない。監獄の扉が開かれたとしても、そこから社会に出てくるのは自由な人間ではなく、釈放された犯罪者なのだ」と「素質」と「社会環境」があいまって「⁽¹⁸⁾すこしずつ人は殺人に近づいてゆく」と論じる。さらにダリーは「精神病の犯罪者」のうち、「明晰な狂気」などの名で呼ばれているものについて「かれらは、道徳的本能、社会的本能、そして知性を侵し、ついには動物的な生命そのものを解体する長い退廃の鎖の一個を構成」しているものであり、かれらによって、冷酷な犯罪者から確固たる狂人への移行が解明できると言う。ここでトレラらの研究から、多くの事例が引用され、「精神病の犯罪者と精神病でない犯罪者との結合点」などを示し、犯罪について精神病の犯罪者とそうでない犯罪者との区別が困難であり、こうした区別は根本的な区別とはならないと論じてゆく。⁽¹⁹⁾

このようなダリーの考え方の基礎となっているのは人間についてのマテリアリズム的な考え方である。「犯罪者と

は、要するに有機体の延長であり、物質的存在、身体である」と把握するダリーは、「犯罪と狂気は有機体の先天的あるいは後天的な衰退であり、さらに付け加えるべきは、この二つの呼称はまったく排他的なものではないということだ。ある個人に認められる狂気は、環境のせいで気づかれないまま父親のうちにあった精神状態が、高度にあらわれたものにすぎないことは良くあることだ」と論じ、犯罪も精神病も有機体の変質という点から一元的に説明し、その根本的な違いを認めない。⁽²⁰⁾ダリーは、犯罪者と精神病患者を区別する伝統的学説を「犯罪者は自由意思を享受し、精神病患者はこれを失っている。犯罪かどうかは自由意思にかかっている」ととらえる。⁽²¹⁾その上で、自由意思は「善悪を公平に選ぶことを可能にするもの」というトマス・アクィナスの定義を引き合いに出しながら、そもそも善・悪という観念は欲求や情熱の影響下にあるもので、まったく不安定なものでしかないとして、自由意思というのは「虚構の基礎」の上に立つものであるという。⁽²²⁾

ダリーは、ソルボンヌの公式哲学のように、自由とは、人間がより弱い動機づけによっても決定できることだとすれば、犯罪にそれらしい動機のないことが人間の自由の証明になってしまうと言う。⁽²³⁾モノマニー論では、きわめて凶悪な犯罪であるにもかかわらずこれといった動機のないことが、被疑者が精神病ではないかという疑いをもたれる大きな原因であった。ところが、公式哲学によれば、これこそが人間の自由の証明であるという奇妙なことになってしまうのである。ダリーは一九世紀前半に一世を風靡した「生理学者」ブルッセルの諸説を検討したのち次のような自由観を出してくる。「人間の自由というのはこの世界で存在するもつとも規則的なもの、規格にあったもの、より決定論的なものであり、いかなる理由も動機も必要性もないのに、あることではなく別のことを選択する能力とはなんのつながりもない。このような無秩序で奇妙な考え方は人間をして不条理な存在とてしまう。⁽²⁴⁾」そして、神学者や「心理学者」、スピリチュアリストのいう自由はまったく根拠のないものと断じている。⁽²⁵⁾

さらにダリーは、シヨヴォーリエリーやロッシといった当時を代表する刑法学者の諸説を批判的に検討し、刑罰の基礎付けとして犯罪の予防と犯罪者の更生という観点を強調する。この点は、一七九一年刑法典についてのルペルティエ報告などでも重視されていた点である。しかし、こうした報告で考えられていたようなかたちでは、刑罰は犯罪者の更生には役だっていない。さきに再犯問題について触れていたダリーは、ここでも「最初の犯罪は第二の犯罪を準備する。別の言葉で言えば、刑罰によって道徳的な悪がなおされるどころか、それを増大させ、実質的な悪の可能性を高めているのである」と述べる。⁽²⁶⁾一七九一年刑法典についてのルペルティエの報告では刑罰によって犯罪者を更生させる、社会をあらたな犯罪の発生から守るという点が重視されていたが、ダリーにはこうした方法はすでに無力であることははっきりしていた。また、シヨヴォーリエリーの体系は「あいかわらず犯罪行為のみを考慮に入れており、犯罪者の人格を考慮に入れていない。……刑罰権は行為には達しているが、その行為の源泉である個人にまで達していない。そして、自由な個人と自由でない精神病患者という区別を維持し、後者を免罪するのである」と批判する。⁽²⁷⁾ダリーは犯罪抑止の基礎として、望ましくかつ実効的なのは、報復の欲求でもなく、贖罪の理論でもなく、神の正義の属性を篡奪して満足することでもないとして、「社会的効用と公的物事を害さない限りで犯罪者への慈悲、これだけがわれわれが考えに入れるべきものである」と言う。そして、この二つの観点から見て「精神病の犯罪者も精神病でない犯罪者も、社会と犯罪者をあらたな犯罪から守るという唯一の目的を持つ新しい法律の前では、同じレベルに置かれるべきである」と述べ、これこそがかれが従来の責任論を否定しようとする理由であるという。

ダリーは最後にみずからの議論をおよそ次のようにまとめている。彼は、部分的責任という問題設定が実際の解決をもたらさず、問題は「犯罪的行為の責任」という形で把握されるべきだと言う。そして、この観点からは、犯罪者と精神病患者との区別も重要ではないとする。犯罪も精神病もともに有機体の異常から生じるものであり、それはとも

にわれわれの有機的構造に依存しているのである。「人間はみずからの行為に道徳的に責任を持つことはできない。それは、生まれながらに持っており、日々の生活のなかで身につけてきた病気に責任を持たないのと同じ」であり、「道徳的」観点からはだれも責任を問うことはできない。しかし、法的観点からは社会の維持ということだけが問題である。したがって、「法的責任は、精神病の犯罪者にも、精神病でない犯罪者にも、精神病の疑いのある犯罪者にも同じように課される。つまり、犯罪者と病人を同様に治療し、非常に危険な犯罪者を非常に危険な病人と同じように治療しなくてはならないということになる。」さらに、治療不能な犯罪者を社会から除くことも必要である。これについては、「罪を犯した者に精神の治療の可能性を与えるために、二回の再犯のあと、初めて判断がなされるべきである。三度目の犯罪の際に、隔離・追放が確定する。」その一方で、社会に危害を与える可能性のない者については、「犯罪者一般から他人を害する可能性のない病状のもの（進行麻痺、痴呆など）を分け、彼らのために特殊な収容施設を設置すべきである。」⁽²⁸⁾社会に対する危険性という点では、犯罪者も精神病の犯罪者も同じ様な危険性を持っている。刑事システムの目的が社会の防衛であるとすれば、伝統的刑法理論で区別されてきた犯罪者と精神病者の区別は意味がない。そしてまた、マテリアリズムの立場に立てば、両者はともに有機体の異常であり統一的に把握されるものである。自由意思を否定し、徹底したマテリアリズムの立場から犯罪者と精神病者を一元的に把握しようとするダリーの所説に対しては多くの論者から厳しい批判が出されている。ダリーの報告の後、ジャネ、モーリー、ブリュネラの報告の中でダリーの議論は次々と厳しい批判にさらされていく。この後の心理医学会の議論は自由意思論をめぐってダリーの所説を批判することが一つの軸になってゆく観がある。

(1) FALRET, "De la responsabilité morale et de la responsabilité légale des aliénés," art. cit., p. 239.

(2) Ibid., pp. 239-240.

- (3) Ibid., p. 240.
 - (4) Ibid., p. 242.
 - (5) Ibid., p. 242.
 - (6) Ibid., p. 245.
 - (7) Ibid., p. 246-247.
 - (8) "Rapport sur le PROJET DU CODE PENAL, Présenté à l'Assemblée nationale, au nom des comités de Constitution et de législation criminelle, par M. Le Pelletier de Saint-Fargeau," in *Archives Parlementaires de 1787 à 1860*, 1ère sér., t. 26, pp. 319-; 沢登佳人・藤尾彰訳「フランス一七九一年刑法草案にかんするルペルチエ報告」『法政理論』一八卷四号（一九八六年三月）一五〇—二二頁。一七九一年刑法典、一八一〇年刑法典の前提としている合理的人間像と心神喪失との関係にかんしては拙稿「モノマニーと刑事責任（一）」も参照。
 - (9) FALRET, "De la responsabilité morale et de la responsabilité légale des aliénés," art. cit., pp. 247-248.
 - (10) Ibid., p. 249.
 - (11) Ibid., p. 248.
 - (12) Ibid., pp. 248-249.
 - (13) Ibid., pp. 249-250.
 - (14) E. DALLY, "Considérations sur les criminels et sur les aliénés criminels au point de vue de la responsabilité," *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 2, 1863, p. 263.
 - (15) Ibid., p. 264.
 - (16) Ibid., pp. 264-265.
 - (17) Ibid., pp. 265-266.
 - (18) Ibid., pp. 267-268.
- 再犯問題に限らず、犯罪統計にはいわゆる「暗数」の問題がついてまわる。統計上あらわれた犯罪数の変動が実際の犯罪数の変動を示していることもあれば、犯罪を取締る側の事情の変化によるものである可能性もある。本

稿で問題としている時代にも、軽罪の犯罪者や再犯の増加は、パリの都市化の進展などによって現実にこうした犯罪が増えているということも考えられるが、また一方で警察機構の整備、再犯者の特定方法の実効性が増すなどの事情による可能性も高い。しかしながら、ここで紹介しているダリーの議論はこうした問題は意識されていない。

- (19) Ibid., pp. 268-273.
- (20) Ibid., pp. 274-275.
- (21) Ibid., p. 276.
- (22) Ibid., pp. 277-280.
- (23) Ibid., pp. 280-281.
- (24) Ibid., p. 284.
- (25) Ibid., p. 285.
- (26) Ibid., p. 288.
- (27) Ibid., p. 288.
- (28) Ibid., pp. 293-295.

むすびにかえて

モーリーは犯罪者の責任の問題について次のように述べる。「精神医学の進歩により、ただちにはわからなかった知性の病が、確認できるようになった。われわれは、狂気が理性のごとく見え、病的観念が、一見熟慮と判断のもとにおこなわれた行為の動機であり得るということを発見した。このときに責任の問題は闇に包まれる。司法官は医師を召喚し、医師による調査が不可欠となる⁽¹⁾」モノマニー論と部分的責任論は、精神医学の「進歩」によって、一見精神病とはわからないような精神病が犯罪の動機となっていることがあり得るという「発見」から生じた問題である

という点では、同一線上の問題である。しかし、一八二〇年代にジョルジェがモノマニー学説によって問題を提起して以来およそ四〇年が経過した時点で問題にはさまざまな変化が見られる。これまでに述べてきたことの繰り返しになる部分もあるが、こうした変化についてここでまとめておきたい。

まず、法が前提としている、精神病かどうかということによって責任／無責任を区別するという単純な二者択一がかならずしも容易なことではないという共通の認識ができ上がっている。一般的な常識ではそれと判別できない精神病があるということは、精神医学の「進歩」によって「発見」されたことであるが、モノマニー学説が提起された頃には専門の医師によればこうした判別は可能だという点では楽観的であった。だからこそ、ルニョーのような、こうした判断は常識によって判断すべきであり、専門の医師もまたこの点について確実な基礎をもっているわけではないという批判に対しても、医師は一致して反論できたのであった。しかし、この部分的責任論が問題となっている一八六〇年代の議論においては、この点の判別はかならずしも容易ではないということは専門の医師たちのあいだでも共通の認識がある。そして、この共通の認識こそが、部分的責任論が大勢として認められるひとつの大きな要因となっている。精神医学の専門化が進展しておらず、その活動の場も不安定なものであった一八二〇年代には、精神科医が、精神病であるかどうかという判別ができないことはとても認められないことであつた。それなりの専門化も進み、活動の場も確保されたこの時点では、これを認めた上で、さらにこの共通の認識をバネに自分たちの活動の場を拡大してゆこうとする精神科医のプロフェッションナリゼーションの戦略をこの部分的責任論やそのなかで主張されている精神病の犯罪者専用の施設建設の提案にみることができる。

また、ジョルジェらのモノマニー論が精神病者の無罪を主張するものであったのに対し、部分的責任論は精神病患者のある種の有罪性を認めるものである。しかし、ここでの有罪性はかならずしも通常の処罰ではない。ジョルジェの

議論は刑法六四条の解釈については、精神病であれば無罪で、減軽情状の余地は考えられていない。刑法に全面的に減軽情状が導入されたあとのショヴォーエリーの刑法の体系書においてもモノマニーにかんしては無罪という立場がとられており、精神病患者は無罪であるとの原則が貫かれている。ところが、ペロックの議論はほぼモノマニーと同じような事例を取り上げながら、いかなる場合に、いかなる処罰が可能であるかという議論に変わっている。そして、さらにルグラン・デュ・ソールなどの議論では、モノマニー学説における殺人事件に代わって浮浪罪などの軽罪が主として考えられる。こうした部分的責任をめぐる議論にともなうて精神病患者に対する治療と犯罪者に対する処罰との境界があいまいになってゆく。ここでは、こうした犯罪者の処罰というすぐれて法的な問題のなかに、医師たちの医学的あるいは「科学」的な思考がはいりこんでいる。一九世紀初頭からさまざまなかたちでその社会的地位を上昇させてきた医師は、その思考方法においても、伝統的なプロフェッションたる法律家に対して、独自の思考を主張しはじめている。

この議論のなかで、部分的責任論を否定するという立場に立っているファルレも、医学的に見るときには犯罪行為を問題とするのではなく、人間全体を問題とすべきであると言う。そして、こうした観点から人間を見たときには法的な思考が前提としてしている理性／狂気の二者択一は存在せず、それぞれのなかにさまざまな段階があることを認めざるを得ないとする。このような医学的観点から犯罪問題をとらえようとしたとき、これをもっとも極端な形で表現しているのが、ダリーの議論であろう。ダリーは犯罪行為の重大さよりも、犯罪者の持っている素質に応じて処罰のあり方を決定すべきだと言う。自由意思論を否定し、人間を徹底的に一個の有機体としてとらえるダリーの議論は、たしかにその後さまざまな批判を呼び起こしている。しかし、犯罪者専用施設を提案するボワスモンらの議論においても、再びファルレの言葉を引用すれば、「理性の階梯の底辺に位置し狂気との境界にいる悪い素質の者あるいは変質

者」を考えているのである。こうした施設の提案は、ダリーのような形で法的な責任論を正面から再構成しようというのではないが、やはり同じ様な犯罪者像を想定し、犯罪者と精神病者を明確に区別することなく、あるいは「処罰」と「治療」を明確に区別することなく取り扱うことによって社会的な危険性を取り除こうという議論である。

一方の極に責任論を根底から再構成し、精神病者と犯罪者を一元的に把握し、社会防衛の観点から彼らの処遇を論じるダリーの見解がある。その対極に、法的な問題としては伝統的な責任論を維持し、精神科医に対する批判を封じ、実務上も医師の地位を守ろうとするファルレの議論がある。その間に精神病の犯罪者専用の施設の建設などを通して部分的に責任を負い得る精神病の犯罪者のあらたな処遇を提案するボワスモンらの立場がある。この第三の立場はさらに細かく見てゆけば、具体的な事例の評価、処遇のあり方についてはさまざまな見解に別れるであろう。それぞれの見解は、精神病の犯罪者の刑事責任を認めるか否か、具体的にどのような処遇をするかという点ではさまざまに分かれるが、しかし、その議論の前提とされている人間像、あるいは犯罪者像という点ではかなりの部分共通の見解が支配していると言える。

フーコーは、啓蒙期以降、刑罰の改革計画とともに「犯罪」と「犯罪者」を客体化する二つの客体化の流れが出てくると論じている。「犯罪」を客体化するという作業は一八世紀末から一九世紀初頭にかけて刑法典や治罪法典の制定という作業を中心に行なわれてゆく。そしてこの時点では全面的には姿を現していなかった「犯罪者」を客体化する作業がさらに続けられていくと言うのである。⁽²⁾これにならって言えば、犯罪者を客体化する作業、「ホモ・クリミナリス」を客体化する作業がこの心理医学会に集まった医師たちによって「情熱」の犯罪と「再犯」という刑法典では例外的ではあるが、しかし大きな社会問題となっていた領野において進められていたのである。

ダリーの議論に対してはスピリチュアリズムの立場から厳しい批判が浴びせられているし、ダリーの議論もこうし

た批判に全面的に答え得るほど緻密なものとはなっていない⁽³⁾。また、ダリーがただちに大きな影響力を持ったということでもない⁽⁴⁾。しかしながら、ここでのダリーの議論から、ロンブローゾを中心としたイタリアの実証主義犯罪学へ展開してゆくことにそれほどの飛躍は必要ではない⁽⁵⁾。ここで確認しておきたいのは、一九世紀の六〇年代にはそれなりの社会的地位を占めつつあった医師たちが、思考方法においても、この後ロンブローゾという名とともに一世を風靡することになる考え方、伝統的な法的思考とはかならずしも相いれない、罪刑法定主義や責任といった刑法の基本観念を揺るがしかねない考え方をしはじめている、それがこの心理医学会における部分的責任をめぐる議論にも萌芽的な形であれ、あらわれているということである。

本稿で取り上げたのは、心理医学会というある意味では狭いサークルの中での「専門的」な議論である。しかしながら、ここで議論されているような問題はその後、さまざまなかたちで実際に法的問題として取り上げられてゆくようになる。ボワスモンの提案する犯罪者専用施設の設置という問題は、オルトランやガローといった当時のフランスを代表する刑法学者の著作によっても触れられている⁽¹⁾。また、一八三八年法の改正はこのころから何度も試みられているが、その中には実際にこうした精神病の犯罪者専用施設を作ろうとしたものもあった⁽²⁾。また、一八八五年には再犯者に関する法律が制定され、そこでは、通常の刑法では対応できない犯罪者に対する方策が定められることになる⁽⁸⁾。さらにロンブローゾを中心とするイタリア学派とタルド、ラカサーニユを中心とするフランス学派が犯罪人類学会で論戦をはじめのも一八八五年のことであり⁽⁹⁾、フランスでラカサーニユ、タルドらを中心に『犯罪人類学雑誌』が創刊されるのが一八八六年となる。そしてガブリエル・タルドの序文のもとに、サレイユが刑罰の個別化についての著書を発表するのが一九世紀も押し詰まった一八九八年のことである⁽¹⁰⁾。おそらくこうした場面においても心理医学会で示されたような犯罪や犯罪者にかんする考え方がさらに詳細に練り上げられてゆき、その社会的な有用性が試される

ことになるのではないだろうか。こういったさまざまな実務的、学問的な出来事の中で、伝統的な法学はどのようにしてみずからの思考方法を守ってゆこうとするのか、あるいはまた、医学的、科学的な考え方に道を譲ってゆくのか、こうした点についてはまた稿を改めて検討したい。

(1) MAURY, Séance du 16 novembre 1863, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, pp. 266-267.

(2) ミシェル・フーコー (田村淑訳) 『監獄の誕生—監視と処罰—』新潮社、一九七七年、とくに第二部第一章を参照。また、この点については拙稿「モノマニーと刑事責任(一)」六—七頁でも簡単に触れている。

(3) ダリイ以後に行なわれた報告では大なり小なりダリイ批判がされる。一八六三年一月三〇日のポール・ジャネの報告 (*Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 3, 1864, pp. 132-137) は、かなりの部分をダリイ批判にさいており、犯罪者と精神病者の同一視は認められないこと、こうした同一視はダリイが自由意思を認めようとしなかったことから来していることなどが指摘される。ダリイのよってたつ徹底したマテリアリズムが自由意思を認めようとしなかったことに対してスピリチュアリズムの立場からの批判もされる (FOURNET, *Annales médico-psychologiques*, 4^e série, t. 4, 1864, pp. 98-153)。

(4) cf. NYE, *op. cit.*, pp. 65-66.

(5) ダリイの議論は、先天的な資質の問題と後天的な環境からの影響とが組み合わされた議論である。あるいはこうした点はロンブローゾの「生来性犯罪人」という先天的な資質に重点を置いてみる考え方とは異なっているとも言えることができる。一方で、エンリコ・フェリなどに見られる犯罪者の資質に応じて処罰を決定すべきであるという考え方はダリイの議論においても素朴な形ではあるが示されている。こういった点をどのように整理すべきなのかは本稿で論じ得る範囲を超えている。ダリイの議論と後年の実証主義犯罪学との「影響関係」を説明することはここでの課題ではないし、またダリイの議論をもって実証主義犯罪学の成立年代を数年遡らせようというようなことも本稿の眼目ではない。実証主義犯罪学的な発想ということ言えば、一九世紀前半のケトレーやゲリーにもこうした発想を見ることも不可能ではないし、ベッカリアにもまた「科学的」な犯罪学の発想を見て実証主義犯罪学とのつながりを見いだそうという議論もある (cf. Piers BEIRNE, *Inventing Criminology: Essays on the Rise of 'Homo Criminalis'*, State University of New York Press, Albany, 1993)。

- (9) J. ORTOLAN, *Eléments de droit pénal. Pénalité-juridiction-procédure suivant la science rationnelle, la législation positive et la jurisprudence avec les données de nos statistiques criminelles*, 5^e éd., revue, complétée et mise au courant de la législation française et étrangère par M. Albert DESJARDINS, tome 1, Pion, Paris, 1886, p. 148; R. GARRAUD, *Traité théorique et pratique du droit pénal français*, tome 1, Larose et Forcel, Paris, 1888, p. 347.
- (7) cf. DESRUELLES, art. cit., p. 604.
- (8) Loi du 27-28 mai 1885 sur les récidivistes; Loi du 14 août 1885 sur les moyens de prévenir la récidive (libération conditionnelle, patronage, réhabilitation).
- (9) ロンブローズを中心とした国際犯罪人類学会における論戦についてはとりあえず、ピエール・ダルモン（鈴木秀治訳）『医者と殺人者 ロンブローズと生来性犯罪者伝説』一九九二、新評論；Ruth HARRIS, *Murder and Madness; Medicine, Law, and Society in the fin de siècle*, Oxford Univ. Pr., Oxford, 1989, ch. 3; NYE, *op. cit.*, ch. 4 など²⁶⁾を参照。
- (10) R. SALEILLES, *L'individualisation de la peine. Etude de criminalité sociale*, Félix Alcan, Paris, 1898.

（追記） 本稿の執筆にあたっては、一九九五年度文部省科学研究費補助金（奨励研究）および一九九六年度京都学園大学特別研究助成金（科学研究助成）の援助を受けている。記して謝意を表したい。